



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

- + *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.
- + *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.
- + *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.
- + *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse <http://books.google.com>

BIBLIOTHÈQUE
PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

ES ÉTATS INTELLECTUELS

DANS

LA MÉLANCOLIE

PAR

GEORGES DUMAS

Ancien élève de l'École normale supérieure
Professeur agrégé de philosophie au collège Chaptal
Docteur en médecine

PARIS

ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C^{ie}

FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

1893



24503319699

LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD
L618 .D88 1893
Les états intellectuels dans la mélancolie

L618
D88
1893

LANE

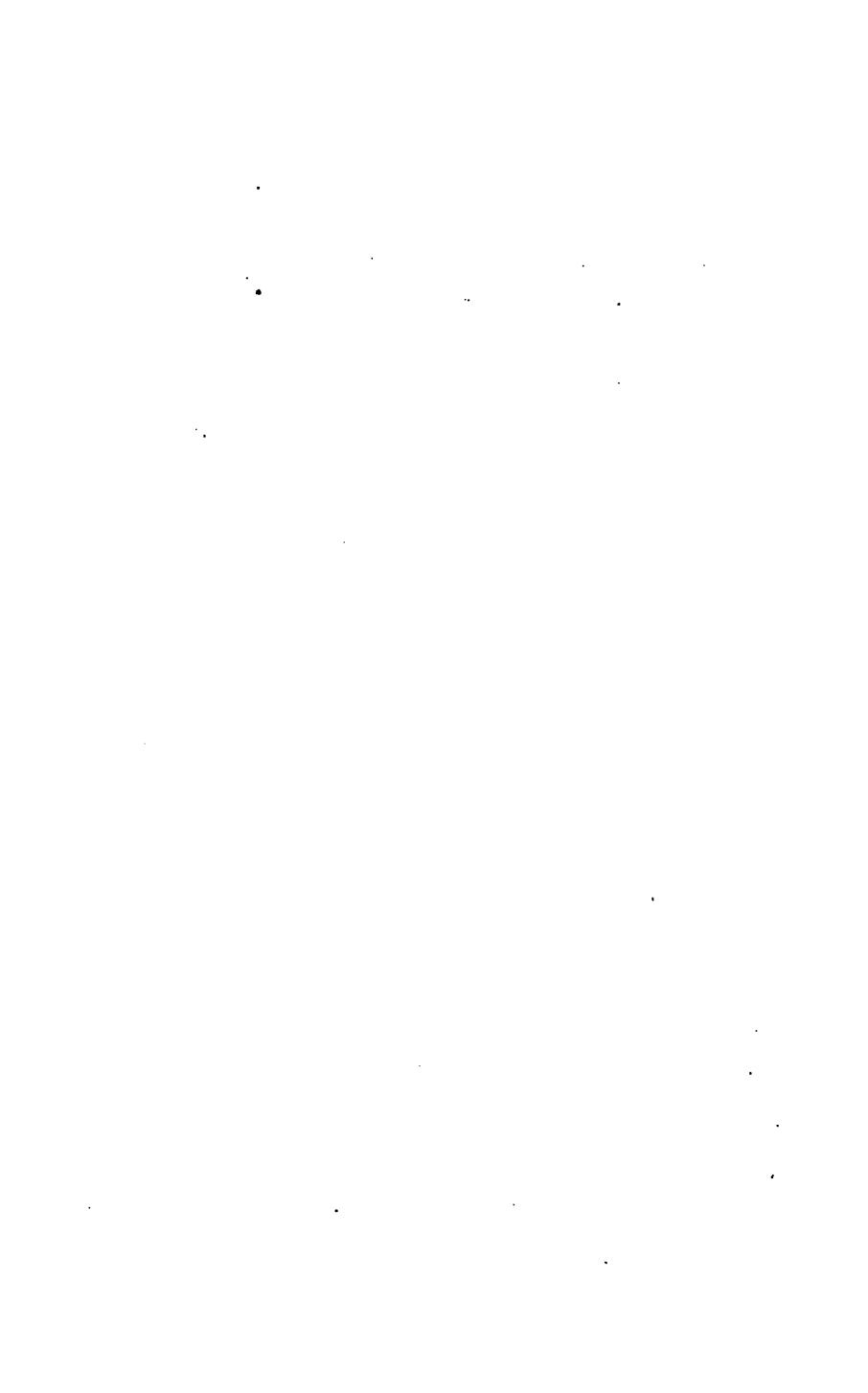
MEDICAL



LIBRARY

Gift
Stanford University

AMERICAN BANK NOTE CO. LITHO



*A mon ami L. Gortallan
Très cordial souvenir.
J. Dumy*

LES ÉTATS INTELLECTUELS
DANS
LA MÉLANCOLIE



LES ÉTATS INTELLECTUELS
DANS
LA MÉLANCOLIE

PAR
GEORGES DUMAS

Ancien élève de l'École normale supérieure,
Professeur agrégé de philosophie au collège Chaptal,
Docteur en médecine.

LIBRARY

PARIS

ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C^{ie}

FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

—
1895

Tous droits réservés.

YASUJIRU

180
895

A MONSIEUR RIBOT

PROFESSEUR DE PSYCHOLOGIE EXPÉRIMENTALE
AU COLLÈGE DE FRANCE

Hommage respectueux.

GEORGES DUMAS.



Je me suis inspiré dans le courant de cette étude des leçons de psychologie affective que M. le professeur Ribot a faites au Collège de France en 1889, et je suis heureux d'exprimer à ce maître d'alors et d'aujourd'hui ma respectueuse reconnaissance.

Je ne dois pas oublier non plus M. le Dr Séglas, qui a mis à ma disposition non seulement ses malades, mais sa profonde connaissance des maladies mentales, et je me fais un plaisir de lui adresser ici mes sincères remerciements.

G. D.

82378

INTRODUCTION

Je me propose d'étudier ici les associations d'idées des mélancoliques; mais comme il y a plusieurs formes de mélancolie, je dois indiquer d'abord celles qui ont fait l'objet de mes observations.

On admet ordinairement quatre variétés dans cet état morbide : la mélancolie avec conscience, la mélancolie dépressive, la mélancolie anxieuse, la mélancolie avec stupeur.

Ai-je besoin de dire que je n'ai pas parlé de la dernière? — Sans doute, sous l'inertie de leur corps, les stupides cachent un délire actif

qu'il serait intéressant de connaître, mais le mutisme absolu dans lequel ils s'enferment ne nous permet que des conjectures et j'avais besoin de faits précis.

La mélancolie anxieuse m'a paru trop compliquée pour que les associations y puissent être analysées facilement; elles sont en effet modifiées sans cesse par des hallucinations terrifiantes, interrompues par des cris, des gestes exagérés ou des plaintes, et paraissent incohérentes à l'observateur qui n'en peut suivre le détail.

La mélancolie dépressive est plus accessible à l'analyse; nous y trouvons d'une part des phénomènes somatiques très nets, accompagnés d'une tristesse constante, de l'autre des idées délirantes, et nous ne sommes pas gênés par les phénomènes intercurrents que je signalais tout à l'heure.

Quand le malade est conscient, il présente d'ordinaire des symptômes morbides beau-

coup moins accusés, mais en revanche, il est plus riche d'idées, il fait des descriptions parfois très fines de son état, répond nettement aux questions et facilite l'observation.

C'est donc à la mélancolie dépressive et à la mélancolie consciente qu'on doit emprunter ses exemples, lorsqu'on veut étudier les associations, et c'est ce que j'ai fait dans le courant de ce travail.

On me reprochera peut-être d'y avoir confondu les formes différentes d'une maladie mentale, mais le reproche ne saurait être fondé : consciente ou non, la mélancolie obéit aux mêmes lois, comme on pourra bientôt s'en convaincre, et si le malade conscient est capable d'objectiver son état et de le juger, il ne le subit pas moins.

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE PREMIER

LES ÉTATS INTELLECTUELS ET L'ÉTAT AFFECTIF

Quel est le phénomène primitif, de l'idée ou de la tristesse, des états intellectuels ou de la mélancolie ? Est-ce parce qu'un malade a des pensées tristes qu'il est déprimé, ou les pensées tristes proviennent-elles de sa dépression morale ? Telle est la première question que je voudrais résoudre, et je me hâte d'ajouter que la réponse n'est pas simple.

Chez le plus grand nombre des mélancoliques, toutes les associations sont subordonnées à l'état affectif ; le malade pense tristement parce qu'il est triste ; la mélancolie

colie est le fait primitif, l'état général qui donne à toutes ses pensées le même caractère.

Je dirai plus tard la cause des mélancolies de ce genre et le lien étroit qui les unit aux états organiques ; je me borne à constater maintenant qu'elles sont fréquentes, quelque étranges qu'elles puissent paraître à un psychologue, et c'est par un exemple de ce genre que je commence cette analyse.

Agnès est une mélancolique déprimée en proie depuis trois mois à des idées noires.

Son hérédité n'est pas chargée du côté des ascendants directs, mais une de ses cousines germaines a été, il y a quelques années, mélancolique comme elle.

De ses antécédents personnels on ne peut citer qu'une maladie nerveuse mal définie qu'elle a eue vers l'âge de dix-huit ans et dont elle a oublié le nom ; depuis lors elle s'est bien portée et a pu travailler sans fatigue dans

une fabrique de cigarettes ; seulement, un mois avant son délire, elle a été atteinte d'influenza, et c'est à la suite de cette fièvre infectieuse que sa maladie actuelle s'est déclarée.

Aujourd'hui, toute sa personne exprime la plus profonde tristesse, les traits de son visage sont effacés et comme empâtés par le relâchement des muscles, les bras pendent inertes, la démarche est mal assurée ; les mains sont froides ; elle pleure dès qu'on lui parle.

Je l'interroge et n'obtiens d'abord que des réponses vagues indiquant un état général de tristesse et de souffrance : « elle est misérable, elle est à plaindre ; mieux vaudrait mourir ! » Si je n'insistais pas, elle s'en tiendrait à ces quelques phrases, qui sont pour elle l'expression succincte de tout un état douloureux.

Pressée de nouvelles questions, elle s'explique et me confie une des causes de son

chagrin : « Elle a trompé son mari deux fois, il y a déjà quelques années ; elle avait oublié sa faute et ne l'avait même jamais sentie, et voilà qu'elle y pense maintenant ; huit jours avant, elle s'en est ouverte à son mari, et, bien qu'il ait pardonné, le remords la tient encore. J'essaie de chasser cette idée par des raisonnements divers, Agnès reste immobile et pleure toujours ; c'est qu'un autre remords la torture aussi : « Du temps qu'elle était enceinte, elle a tenté de se faire avorter et aujourd'hui elle se reproche l'injection qu'un pharmacien lui avait préparée sur sa demande. » Remarquez que l'enfant né de cette grossesse est un adolescent vigoureux, que sa santé n'a jamais été compromise et que la mère n'a pas souffert.

A ces observations que je lui fais, elle ne répond rien, mais parle aussitôt d'une autre cause de tristesse, la mort d'un parent qu'elle a perdu ; puis l'avenir se prête comme

le passé à ses interprétations : son fils a mal aux yeux, il va devenir aveugle ; son mari dit avoir pardonné mais il garde rancune ; la maison où elle travaille ne la reprendra plus.

Sur l'insistance que je mets à la questionner elle dévide lentement la série de ses malheurs, et quand elle a fini, elle reparle de sa faute, de son injection, de son fils, comme si, incapable de trouver de nouvelles raisons de sa tristesse, elle se rabattait sur celles-là. Quel est le mécanisme de ces associations ?

Tout d'abord nous devons constater un état primitif et permanent, la dépression mélancolique, qui ne varie jamais, quelle que soit l'idée qui la couvre ; apparue à la suite de l'influenza, dans le troisième septénaire de la maladie, sans qu'aucune peine morale pût l'expliquer, elle est bien l'élément organique et fondamental de la psychose. Derrière les raisonnements qui passent, elle persiste.

Les idées aussi paraissent immobiles et de

fait quelques-unes finissent par le devenir ; dans l'état de dépression où se trouve la malade, elles peuvent s'imposer à sa conscience et la dominer, mais ce n'est pas la règle commune et la plupart semblent se renouveler lentement ; il y a quinze jours Agnès ne parlait pas encore de l'injection abortive et parlait beaucoup plus de son fils ; demain elle aura trouvé peut-être une raison nouvelle de se désoler.

Les états intellectuels sont en effet secondaires chez notre malade ; ils n'ont pas de raison d'être en dehors de son état affectif.

Griesinger après avoir observé des faits analogues proposait une explication ingénieuse que je dois citer ici : « Quant à la manière dont se produit ce délire, nous l'avons déjà signalée plusieurs fois ; le malade se sent en proie à la tristesse ; or, il est habitué à n'être triste que sous l'influence de causes fâcheuses ; de plus, la loi de causalité exige que cette tris-

lesse ait un motif, une cause, et avant qu'il s'interroge à ce sujet, la réponse lui arrive déjà; ce sont toutes sortes de pensées lugubres, de sombres pressentiments, des appréhensions qu'il couve et qu'il creuse, jusqu'à ce que quelques-unes de ces idées soient devenues assez fortes et assez persistantes pour se fixer au moins pendant quelque temps; aussi ce délire a-t-il le caractère de tentatives que fait le malade pour s'expliquer son état¹. »

A quelques détails près, Griesinger se rapproche de la théorie formulée par Malebranche sous le nom de justification, et reprise tout récemment par M. Godfernaux. « Il n'est pas nécessaire, dit Malebranche, de faire de grands raisonnements pour montrer que toutes les passions se justifient... Ceux même dont l'imagination est si dérégulée qu'ils pensent être transformés en bêtes, trouvent des raisons

(1) GRIESINGER. *Maladies mentales*. Trad. Doumic, p. 269.

pour prouver qu'ils doivent vivre comme elles et qu'ils doivent marcher à quatre pattes, se nourrir des herbes de la campagne et imiter toutes les actions qui ne conviennent qu'aux bêtes¹. »

Ces explications sont excellentes et je voudrais les développer bien plus que les modifier.

Tous les auteurs que je viens de citer ont vu que si les états intellectuels se produisent, c'est à seule fin d'expliquer au malade les états affectifs qu'il éprouve.

Tout au plus ont-ils fait une part un peu trop large, peut-être, à la réflexion personnelle du sujet et à la conscience.

C'est par une logique inconsciente, par un besoin d'équilibre inhérent à tout esprit humain qu'Agnès, déprimée par la mélancolie, cherche dans l'avenir et le passé les causes qui pourraient justifier sa dépression ; un état

¹(1) MALEBRANCHE. *Des passions de l'âme*, XI.

affectif ne s'impose pas à l'esprit, sans quelque raison, et la mélancolie d'Agnès s'explique comme elle peut par les remords et les craintes que je viens d'analyser.

Il se produit ici un phénomène analogue à celui qu'on a si souvent signalé dans le rêve et qu'on pourrait appeler association régressive : un bruit a lieu pendant que je dors, la pendule sonne. Pour que je puisse percevoir ce bruit, il faudra qu'un rêve explicatif se produise aussitôt ; je rêverai que je me bats, qu'on tire le canon.

M. Frédéric Paulhan cite plusieurs cas de ce genre dans son beau livre sur l'activité mentale : « Le Dr Gregory, dit-il, raconte que s'étant couché avec une bouillotte remplie d'eau chaude à ses pieds, il rêva qu'il marchait sur l'Etna et qu'il sentait la chaleur sous lui. Une autre fois il rêva qu'il passait un

(1) *De l'activité mentale*, p. 101.

hiver à la baie d'Hudson et qu'il souffrait beaucoup du froid. Il trouva qu'il avait rêvant rejeté ses couvertures. Peu de jours auparavant il avait lu un récit de l'état des colonies pendant l'hiver. »

Une sensation constante suscitait ici les états intellectuels qui devaient l'expliquer, et le malade ne percevait la chaleur ou le froid comme des conséquences, alors qu'en réalité c'étaient les seules causes de son rêve.

Tous les mélancoliques du type d'Agobou obéissent à cette loi et se représentent comme un effet de leurs associations d'idées la mélancolie qui les produit et les détermine.

Souvent, il est vrai, l'explication qu'ils donnent est saugrenue et hors de proportion avec leur tristesse.

Telle malade se lamente pour avoir, dans sa jeunesse, oublié un péché à la confession ; telle autre raconte en pleurant qu'étant petite fille elle eut le tort de se prêter aux curiosités

d'un petit garçon de son âge. C'est que l'esprit est déprimé par la maladie, incapable de juger de la valeur d'un motif, de comparer la cause invoquée et l'effet produit et cependant obligé de trouver une cause; rien ne prouve mieux à mon sens l'antériorité de l'état affectif sur l'état intellectuel que cette disproportion.

Mais ce n'est pas tout; le raisonnement vient de nous apparaître comme un effet, et voici qu'il devient une cause à son tour: tout à l'heure quand j'ai fait appeler Agnès dans la cour, elle était assise sur un banc et restait affalée sur son siège sans pleurer ni se lamenter; or depuis une heure qu'elle cause, des idées noires ont réapparu sous l'influence de mes questions, et la tristesse grandit; la malade pleure, elle se tord les mains après avoir repensé à toutes choses qui la font triste, elle demande à mourir; chacun des faits que je viens d'évoquer agit sur elle comme une

cause nouvelle de douleurs; des images s'associent, des mouvements se commencent et notre mélancolique simple tourne à l'anxiété. Voilà donc un développement affectif secondaire qui se greffe sur le premier; tout à l'heure la mélancolie était une cause, maintenant elle devient un effet; les raisonnements qui la produisent ne diffèrent nullement des associations courantes, et la malade est plus abattue pour avoir pensé à des choses tristes.

On voit combien le phénomène est complexe et comment s'enchevêtrent ici les sentiments et les idées; actions et réactions se mêlent et se combinent; toute cause a des retentissements lointains.

Les cas de ce genre sont les plus fréquents, ai-je dit, mais ce ne sont pas les seuls possibles; bien souvent la maladie a une origine intellectuelle; c'est à la suite d'un événement douloureux, d'un malheur domestique ou

d'une idée fixe qu'elle se déclare et se maintient.

Schule, tout en accordant aux faits de ce genre une bien moindre importance qu'aux faits précédents, en reconnaît l'existence : Dans un autre groupe de cas peu nombreux, dit-il, l'idée délirante apparaît au contraire la première, forme le pivot de la mélancolie et détermine une dépression réactionnelle. Tel est le cas des mélancolies par idées délirantes. « Des impressions accidentelles violentes (une histoire terrible, le spectacle d'une mort violente, des blasphèmes proférés dans une église) se gravent dans l'esprit où pénètre en même temps la maladie ; le chagrin causé par cette idée obsédante que la conscience ne peut chasser, s'accroît souvent jusqu'au désespoir ; il détermine une tension douloureuse si grande et si prolongée qu'enfin la mélancolie s'établit après un temps plus ou moins long. Une rencontre soudaine, des reproches trop durs,

un sermon trop émouvant, le plus souvent une terreur brusque peuvent amener la production de la maladie¹. »

Voici deux exemples de mélancolies déterminées l'une à la suite de plusieurs événements douloureux, l'autre à la suite d'une idée qui confirment tous les deux la théorie de Schule et peuvent se prêter à de nouvelles analyses.

Émilie a été internée sur sa demande le 15 mars 1894. Depuis février dernier, elle présente une série d'obsessions sur lesquelles je reviendrai, et simultanément une poussée d'idées mélancoliques, dont elle a une parfaite conscience.

Au point de vue physique, elle n'a aucun caractère de dégénérescence; ses antécédents héréditaires sont nuls; la mère se porte bien, le père n'a jamais été alcoolique; seule

(1) SCHULE. *Traité des maladies mentales*, p. 28, 3^e édition.

Le cœur a toujours donné des signes d'une excessive émotivité. Les antécédents personnels sont plus intéressants, car ils nous montrent chez la malade une incertitude de caractère et comme une tendance au doute.

Aujourd'hui Émilie rappelle par son attitude la mélancolique Agnès; elle a comme elle la démarche lente, les traits tirés, les mains froides, mais tous ces symptômes sont bien moins marqués.

On peut dire également que les essais d'interprétation sont à peu près nuls, et que la malade ne fait pour s'expliquer sa tristesse aucune de ces tentatives incohérentes et multiples que nous venons d'étudier. C'est qu'elle en connaît la cause, et cette connaissance suffit à changer complètement l'orientation de ses idées.

L'origine de la maladie est en effet morale, et la mélancolie n'a éclaté qu'après une série ininterrompue de chagrins domestiques; ç'a

d'abord été l'inconduite du mari qui prenait des maîtresses parmi les femmes de chambre de sa maison, puis des faux en écriture privée qu'il a faits pour se procurer de l'argent, la dot d'Émilie (cent mille francs environ) engagée tout entière pour le retirer de prison, enfin de nouveaux désordres recommençant après sa libération.

Ces divers éléments pouvaient ne déterminer aucun trouble, mais nous savons que le terrain était préparé; Émilie se rend compte qu'elle n'a jamais eu de volonté dans son ménage, ni ailleurs : elle était hésitante, dit-elle; quand elle faisait quelque chose, elle ne croyait jamais l'avoir bien fait, et recommençait deux ou trois fois; cette paresse mentale, cette incoordination ont certainement favorisé la dépression actuelle, et permis à tous les faits que nous avons cités d'agir sur l'esprit d'Émilie comme de véritables obsessions. Tout d'abord chaque fait paraissait avoir de l'im-

portance, les faux, les désordres, la ruine, mais le dernier est seul resté en scène, et c'est la perte de la fortune qui nous explique maintenant la mélancolie.

Je demande : « Pourquoi pleurez-vous ? » — « C'est ma fortune, répond-elle, je suis ruinée — oh ! ma dot, — et ma fille qui sera pauvre ! — On nous méprise maintenant ; on me regarde quand je passe dans la rue, les femmes parlent de moi. » L'idée de la ruine est toujours là, c'est elle qui détermine et synthétise les idées accessoires dont les phénomènes émotifs ne sont que la conséquence.

Ce n'est pas à dire que cette maladie ne ressemble pas dans son développement à la mélancolie d'Agnès ; la cause est différente, mais une fois le phénomène donné le processus est le même ; la mélancolie d'Émilie, une fois déclarée, appelle des idées tristes, des idées de mort par exemple ; l'avenir lui paraît noir, et c'est ainsi que s'établit par réaction

des états affectifs sur l'intelligence un complexe tout à fait analogue à celui de tout l'heure ; quand la maladie est bien établie le mécanisme secondaire ne varie pas.

Nous retrouvons les mêmes caractères, mais plus accusés et plus nets dans le délire de Louise, une mélancolique par idée fixe, consciente à l'état morbide, et que j'ai pu étudier pendant l'état de santé grâce à l'obligeance de M. le Dr Séglas.

C'est une femme de quarante ans, blonde et forte, d'aspect vigoureux, qui depuis vingt-cinq ans a eu trente accès de mélancolie.

Ses antécédents héréditaires sont caractéristiques, car sa mère, atteinte comme elle de mélancolie intermittente, s'est jetée dans la Seine au cours d'une crise. Elle-même a toujours été très impressionnable, prête à se laisser frapper, dit-elle, et comme Émilie elle a de bonne heure donné certains signes d'incoordination mentale et de manie du doute ; elle s

appelle qu'à l'âge de huit ans, après avoir montré sa jambe à un gamin de son âge, elle prit prise de longs remords que sa mère ne parvint à calmer qu'avec peine ; plus tard, ce furent des scrupules d'un ordre plus élevé ; elle lisait des livres religieux comme les *Évangiles*, l'*Imitation de Jésus-Christ*, et désespérait d'atteindre à l'austérité qu'ils lui prêchaient ; ses moindres actions lui paraissaient coupables, et la confession ne la rassurait pas, car elle se reprochait toujours d'avoir oublié quelque péché.

Au milieu de ces hésitations une idée plus nette que les autres se faisait jour quelquefois : « elle était damnée ». En vain le confesseur répétait que Dieu n'est pas un ennemi, parlait de miséricorde, l'idée de la damnation s'implantait dans l'esprit de la jeune fille ; elle était damnée pour avoir menti, damnée pour avoir eu des désirs charnels, damnée pour ne pas aimer assez sa mère ; cependant l'esprit s'op-

posait encore par sa cohérence à l'état ment de l'idée fixe, lorsqu'un événe imprévu le favorisa.

C'était en 1871; le siège qui venait de avait ruiné la famille de Louise, jusque-là aisée, et sa mère à bout de ressources d résoudre à demander l'appui du bureau bienfaisance. Louise protesta, se sentit humiliée, eut des crises de larmes et, finalement sous l'influence déprimante de cette tristesse sentit l'idée de damnation revenir plus facilement s'établir. Ce fut son premier accès; depuis l'idée fixe est revenue trente fois environ, retour a toujours coïncidé avec une carence morale ou un affaiblissement physique la mort de la mère, un premier accouchement la banqueroute du mari.

C'est par des phénomènes intellectuels que l'accès débute; l'idée de damnation du malade parle paisiblement à l'état sain, tout à coup une importance exagérée; et

ent plusieurs fois par jour, de préférence le matin, dans ce moment de torpeur intellectuelle qui suit le réveil, enfin, elle s'installe, tirant à elle par une loi d'équilibre toutes ses idées qui peuvent la fortifier. Le moi explique comme il peut cette obsession qui tient, et Louise justifie sa damnation comme Agnès sa tristesse : elle ne s'occupe pas de ses enfants, elle a travaillé le dimanche, elle n'a pas surveillé d'assez près sa mère dont elle aurait pu empêcher le suicide ; donc elle sera damnée.

En même temps, sous l'influence de ces idées délirantes, la mélancolie s'établit ; Louise est triste, abattue, elle pleure, et des raisonnements analogues à ceux d'Agnès viennent se greffer sur l'état affectif : elle a peur que ses enfants ne tiennent d'elle, que sa famille soit méprisée, et c'est alors que commence ce qu'elle appelle sa crise de tristesse, en tout point semblable à la mélancolie ordinaire.

Telle est la succession des idées et des émotivités dans le délire conscient de Louise, qu'elle peut le décrire aujourd'hui, après avoir assisté trente fois à son évolution.

A mon avis le mécanisme est le même que dans le cas précédent, mais les lois en sont mieux marquées.

Comme chez Émilie, le terrain est préparé, il y a une hérédité morbide incontestable et un état psychique spécial; jamais les systèmes mentaux, les associations systématiques qui constituent l'esprit normal, n'ont été bien coordonnés chez Louise, et il suffit d'une fatigue morale ou physique, pour que l'idée fixe surgisse de l'inconscient et profite de la faiblesse mentale pour s'établir. La mélancolie apparaît alors et comme elle s'explique d'elle-même, la malade ne fait plus les tentatives d'interprétation si remarquables et fréquentes dans les mélancolies organiques, mais c'est sur un autre point que s'exercent

tification et l'activité synthétique de l'esprit. Chez Émilie l'idée de ruine une fois établie, pensées secondaires viennent s'y joindre, comme la crainte de la pauvreté, du mépris, mais comme l'événement est réel, il se justifie lui-même et n'a pas besoin de longues explications; chez Louise au contraire, l'idée de damnation resterait une idée vide, si elle ne s'expliquait pas devant la conscience par des raisons plus ou moins acceptables, et c'est alors que la malade pense à ses enfants qu'elle néglige, à son travail du dimanche, à la mère qu'elle aurait dû surveiller; le travail qui s'opérait chez Agnès sur l'état affectif passe ici sur l'idée fixe et l'esprit atteint dans son activité s'explique l'obsession, la synthétise avec les éléments normaux qui lui restent pendant que la mélancolie se développe logiquement et l'envahit.

Lorsque l'invasion est complète, nous pouvons assister à de nouveaux essais d'inter-

prétations; la malade perdant de vue cause unique de sa tristesse, se forge d prétextes, pense, dit-elle, à tous les malheur qu'elle a eus depuis vingt ans, aux infidélités nombreuses que son mari lui a faites.

Mais cette interprétation secondaire n' jamais bien riche chez elle, la première occupe le premier plan du délire et c'est seule qui laisse des souvenirs bien nets. Louise reste toujours une mélancolique à idée fixe.

Ce n'est qu'au cas où, la cause véritable la tristesse étant oubliée, la tristesse persisterait seule, que notre mélancolie serait tout point semblable à celle d'Agnès.

Nous pouvons donc considérer les idées des états affectifs comme les deux causes plus générales du délire mélancolique; encore serait-il artificiel de les opposer radicalement et de donner à notre classification une netteté qu'elle n'a pas.

Sans doute dans les mélancolies d'origine organique, les idées surgissent à titre d'interprétations, mais elles restent longtemps dans l'esprit, elles disparaissent lentement, et Grienger reconnaît qu'elles se fixent pour un temps; d'autre part, dans les mélancolies d'origine intellectuelle une dépression somatique, comme un accouchement, des veilles prolongées, favorisent l'éclosion du délire et le développement de l'idée fixe; dans bien des cas il serait difficile de dire quel est le fait primitif, de l'état affectif ou de l'idée; entre les faits extrêmes que j'ai analysés, d'autres faits plus confus se placent, dont le mécanisme se prêterait aux deux interprétations.

Remarquons d'ailleurs que l'hérédité, les antécédents personnels jouent dans les deux cas le même rôle; Agnès a eu vers l'âge de dix-huit ans une maladie nerveuse et compte une mélancolique parmi ses cousines; Louise

a vu périr sa mère dans un accès de mélancolie.

La seule différence qui me paraisse marquer les intellectuelles, Émilie et Louis, c'est la tendance au scrupule, l'incoordination des états psychiques, qui les prépare à subir l'influence d'une obsession morbide ou d'un événement douloureux; avec la même hérédité, la même fatalité, pourrait-on dire, la maladie se manifeste, suivant les tempéraments, sous deux formes différentes et débute par l'esprit que s'il est préparé l'hystérie ou la manie du doute à l'obsession et à l'autosuggestion.

C'est surtout dans ces derniers cas que la conscience subsiste et que le malade analyse son délire, car ce délire est d'abord par son limitation à une idée ou à un fait; au contraire quand la mélancolie est d'origine organique l'esprit est envahi tout d'un coup et la conscience disparaît la plupart du temps.

Quoi qu'il en soit, c'est à la même loi que se ramènent les divers phénomènes que nous avons étudiés; nous avons d'une part des états inexpliqués, mélancolie organique d'Agnès, obsession de Louise, de l'autre un esprit qui cherche à les comprendre. Chez Agnès le processus rationnel est postérieur à l'état affectif, chez Louise il est antérieur, mais toujours c'est une synthèse qui s'opère, une raison qui ne peut se résoudre à l'absurde, un moi central à moitié détruit par l'automatisme et qui réclame comme siens tous les actes qu'il subit.

Rien n'est plus intéressant que cette lutte de la synthèse et de l'automatisme, cet effort constant de l'esprit pour coordonner ses parties, rien ne fait mieux comprendre cette loi de systématisation et d'assimilation qui gouverne tout ce qui pense et tout ce qui vit.

.

.

.

.

.

.

.

CHAPITRE II

LES ÉTATS INTELLECTUELS ET L'ABOULIE

On a souvent répété que la mélancolie était caractérisée par une augmentation des phénomènes inhibitoires; cette loi d'inhibition, qui se traduit dans le corps par la diminution des phénomènes moteurs, se manifeste dans la conscience par l'aboulie. Quelque hypothèse que l'on fasse pour expliquer cet état morbide, il n'en est pas moins très général, et nous le trouvons, avec la dépression affective, à la base de la plupart des mélancolies. Le sentiment de ne pas vouloir, de ne pouvoir se décider est, dit Schule, le second symptôme principal de la mélancolie; il forme, avec la

dépression douloureuse, l'essence même de la maladie¹. » Les malades se déclarent incapables d'action, ils ne peuvent accomplir un effort intellectuel ou physique, et bien qu'ils aient souvent une intelligence claire, ils agissent lentement ou n'agissent pas ; je voudrais montrer que la loi de leurs raisonnements est ici la même que dans la dépression et vérifier, une fois de plus, le principe de synthèse.

Le cas le plus complet d'aboulie mélancolique que j'aie pu observer est celui d'Henriette ; cette femme, âgée de trente-deux ans, avait été atteinte d'un accès de mélancolie simple, à la suite d'une fièvre typhoïde ; et pendant les six mois qu'elle passa dans le service du professeur Ball, elle présenta tous les symptômes de mélancolie organique que j'ai signalés chez Agnès, puis les caractères

(1) SCHULE. *Maladies mentales*, p. 25.

somatiques s'atténuèrent, l'état affectif s'améliora, et l'aboulie resta quelque temps le symptôme le plus marquant de la maladie, pendant que la conscience revenait.

L'hérédité morbide était nulle et les antécédents personnels sans intérêt.

Cette malade ne peut pas vouloir; toutes les fois qu'elle a conçu un acte, elle essaye de l'exécuter, mais en vain; « c'est, dit-elle, comme si j'avais un poids à soulever; » elle y renonce alors ou l'ajourne et se donne des raisons puériles pour justifier son inaction.

Hier, elle voulait écrire à sa fille; elle a commencé par se fixer une heure pour commencer sa lettre et s'est dit : « à deux heures cinq, j'écirai »; cette précision inutile n'avait alors d'autre but que de lui donner l'illusion de la volonté. A deux heures cinq, ç'a été le grand poids à soulever, et des raisons de n'en rien faire sont venues : sa fille montrerait peut-être sa lettre, on verrait qu'elle est

folle ; la prudence est de ne pas écrire. Elle rend compte que, tout à l'heure, quand elle sera parti, l'idée d'écrire lui viendra peut-être, et que très probablement elle exécutera de nouveau la même comédie.

Il y a quelque temps, lorsqu'elle a commencé à se reprendre et à réfléchir, elle a pensé au suicide comme à la solution rationnelle de ses maux ; elle a fait son testament, a prié, puis elle a sorti deux mouchoirs de poche qu'elle avait noués ensemble pour s'étrangler, et, ces préparatifs terminés, elle s'est sentie incapable de pousser plus loin sa tentative ; alors elle a raisonné son action et a ajourné son projet, sous prétexte qu'elle n'était pas confessée.

Une autre fois, elle a préparé, avec un soin minutieux, une nouvelle tentative ; elle a demandé à changer de linge pour être prête quand on la mettrait au suaire, elle a ramassé plusieurs chapelets, elle a ramassé un mor-

Le verre pour s'ouvrir les veines, et, le soir, elle voulut, comme la première fois, réaliser le projet dont elle voyait nettement le détail, mais malgré la lucidité de sa raison, elle n'osa l'exécuter davantage et s'est donné pour prétexte que son mari la pleurerait trop.

Huit jours après, elle pria une jeune débile de la tuer pendant son sommeil et éprouva heureusement un refus.

Je pourrais citer d'autres exemples d'aboulie empruntés à la même observation, ceux-là suffisent amplement.

Faut-il croire à de la simulation? à la parodie semi-consciente d'un drame? Le fait est possible, et j'en ai trouvé des exemples chez quelques hystériques; mais ce n'est pas le cas d'Henriette.

Elle est sincère avec elle-même; qu'elle veuille se tuer ou écrire, le projet est toujours nettement conçu et considéré comme bon; abstraitement, elle veut bien.

Ce qui ne s'accomplit pas chez elle, c'est l'acte; c'est la volonté active et motrice qui n'est pas atteinte.

Nous avons donc une maladie de la volonté au sens rigoureux du mot : la coordination des idées s'opère, mais la coordination des mouvements ne la suit pas.

C'est, dans l'ordre idéo-moteur, ce que Pierre Janet appellerait l'affaiblissement de la faculté de synthèse.

Henriette a beau vouloir se tuer *in contructo* et concevoir l'acte comme nécessaire, une fois en présence du revolver, du couteau ou de la corde, elle n'est plus capable de coordonner et d'agir, car l'image du suicide et l'horreur qu'elle produit est plus forte que tous ses desseins.

En un mot, la synthèse mentale a pu s'opérer dans le champ des idées, mais les phénomènes idéo-moteurs sont inhibés par la représentation du fait à accomplir et le fait ne s'accomplit

C'est alors qu'Henriette y renonce, et comme elle ne peut se résoudre à cette absurdité d'un acte qui se conçoit et ne s'exécute pas, elle se prouve par de vains prétextes qu'elle a raison de ne pas l'exécuter. C'est toujours la même loi.

A cette aboulie motrice étroitement liée à la mélancolie, je pourrais opposer, pour la symétrie de l'analyse, les aboulies intellectuelles caractérisées par une impossibilité de se décider et de choisir; ici le trouble n'est plus dans l'exécution mais dans le choix, des motifs antagonistes se balancent et s'opposent indéfiniment, la coordination mentale ne se fait pas, et si l'acte n'est pas exécuté cet arrêt dans l'exécution est ici secondaire et s'explique logiquement.

C'est le cas d'Émilie et de Louise, et nous savons qu'elles ont présenté ce symptôme morbide bien avant l'éclosion de l'idée fixe et de la mélancolie qui l'a suivie; j'ai même

tâché de montrer que ce vice de synthèse mentale était la cause lointaine, mais certainement de la dépression actuelle, parce qu'elle avait favorisé le développement de l'obsession¹.

Ces états ne rentrent pas dans la mélancolie, bien qu'ils y conduisent, et j'ai le droit de les passer sous silence ; je veux simplement signaler le caractère qui les unit aux aboulies motrices ; c'est de part et d'autre un défaut de coordination ; la différence est que, dans un acte conçu et non exécuté, le malade voit une contradiction qu'il veut s'expliquer tandis que, dans le cas d'incoordination mentale, il reste simplement hésitant.

Je pourrais rapprocher de l'exemple d'Henriette celui d'Eugénie, une mélancolique consciente que j'ai vue à l'asile de Villejuif, j'aurais des faits d'aboulie absolument ar

(1) Voir à ce sujet la très intéressante monographie publiée par P. JANET dans la *Revue philosophique* (avril 1891), sous le titre suivant : *Étude sur un cas d'aboulie et d'idées fixes*.

gues à citer ; je préfère signaler chez cette malade des caractères qui manquaient chez Henriette, je veux parler des impulsions morales, des actes automatiques qui s'accomplissent d'autant mieux que l'aboulie est plus prononcée.

Eugénie R. a quarante-deux ans et, depuis environ trois ans, elle est mélancolique.

C'est une femme de taille moyenne, à l'air doux et résigné ; la face a été déformée, il y a deux ans, par une tentative de suicide : la malade s'étant tiré un coup de revolver dans l'oreille droite ; la balle a ricoché sur le nez qu'elle a déchiré, et, comme la rhinoplastie est incomplète, Eugénie reste défigurée pour toujours ; l'oreille droite, où siège depuis lors un écoulement muco-purulent, est peu sensible ainsi que l'œil droit, couvert depuis l'enfance d'une taie blanche. Ces détails ont leur intérêt, car ils suffisent à expliquer l'affaiblissement de la sensibilité acoustique et visuelle

du côté droit, sans qu'on ait besoin de faire appel à une étiologie névropathique. La conformation du crâne est normale ainsi que celle du corps : l'hérédité est nulle.

Cependant, Eugénie est malade ; il y a aujourd'hui trois ans et demi, elle a été atteinte d'influenza, et c'est dans la faiblesse organique qui a suivi la fièvre, que les idées noires sont apparues.

Le délire, d'abord très violent, supprimant toute conscience, mais il s'est atténué depuis la malade a même pu vaquer à ses affaires pendant trois mois et reprendre son commerce de modes ; maintenant c'est une mélancolique à demi lucide et c'est surtout l'aboulisme.

On pourrait formuler ainsi la loi de l'activité volontaire : tout phénomène qui n'est pas purement automatique est ralenti ou supprimé ; en revanche, les associations automatiques sont plus fortes et des impulsions

duisent; la tentative de suicide en est un exemple.

Jamais auparavant Eugénie n'avait songé à donner la mort, et elle se croyait incapable d'attenter à sa vie; depuis lors, elle est étonnée de son acte et n'en parle qu'avec une sorte d'effroi : « Cela s'est passé hors de moi, elle, c'est une force extérieure qui m'a poussée. » Elle a raison, ce n'est pas elle qui a voulu se suicider, et les détails qu'elle donne prouvent bien.

C'était un matin où elle se sentait plus fatiguée, plus affaissée qu'à l'ordinaire : elle n'en veillait pas moins son magasin et ses affaires, lorsqu'elle pensa que son commerce périssait, que son crédit allait être compromis, que sa première ouvrière lui volait sa clientèle et, brusquement, l'idée de suicide lui vint. Une heure après, une balle de revolver lui éraflait la joue en déchirant le nez. On remarque la différence d'un suicide

C'est presque le cas d'Eugénie, qui parle d'une force extérieure qui la poussait, et qui a senti que son acte s'accomplissait en dehors d'elle.

C'est donc par un besoin de logique que le mélancolique arrive parfois au dédoublement; tant que l'esprit peut encore se systématiser, coordonner autour d'un même centre ses éléments dissociés, le malade interprète ses états organiques, son aboulie, ses idées fixes, mais du jour où l'interprétation est impossible, il parle d'un autre esprit qui le domine, qui le pousse, et c'est à celui-là qu'il attribue les actes absurdes qu'il ne peut revendiquer.

Ai-je besoin de faire remarquer que ces aboulies raisonnantes ne peuvent guère se rencontrer que chez les malades conscients ou demi-conscients; les mélancoliques déprimés interprètent leurs états organiques comme nous l'avons vu faire à Agnès, en trouvant

des prétextes de tristesse, et ne conçoivent pas d'acte complexe à accomplir.

Mais quelle que soit la complexité d'une mélancolie, je crois avoir démontré dans les pages qui précèdent que la pensée y est toujours gouvernée par l'unique loi de synthèse : le « je » pensant, le moi exerce jusqu'au bout son empire ; si un état organique déprimant se produit, il se cherche des raisons d'être déprimé, si une idée triste l'obsède, il justifie encore cette idée fixe par des raisons accessoires, et la mélancolie qui se produit par contre-coup ne l'étonne pas ; s'il ne peut agir, il s'explique son inaction par des prétextes vains, et lorsque les obsessions l'envahissent, c'est à un autre moi qu'il les attribue.

Que cette activité soit consciente et réfléchie, nous sommes bien certains que non ; l'esprit est dupe des raisons qu'il se donne, il se trompe lui-même, il s'aveugle sincèrement, mais au moins reste-t-il jusqu'à la fin d'ac-

ord avec la loi fondamentale de son activité, la synthèse.

C'est une chose qui pense, disait Descartes, c'est une chose qui raisonne, dit Wundt, c'est une chose qui coordonne, pourrait-on dire. Tant que le système nerveux fonctionne, il établit des relations entre les diverses parties de l'animal, de manière à les solidariser et à constituer à l'être une individualité spéciale ; tant que l'esprit peut fonctionner de même, il le fait aussi. J'aurai peut-être un jour l'occasion de montrer quels efforts d'interprétation fait la pensée intérieure d'un maniaque pour mettre d'accord et expliquer les actes incohérents qu'il accomplit, je me contente aujourd'hui d'affirmer la loi de synthèse pour la mélancolie et j'espère l'avoir vérifiée par les faits que j'ai donnés.

Bien que les exemples littéraires aient d'ordinaire peu de valeur clinique et ne puissent jamais servir à étayer une théorie mentale,

je ne puis résister au désir de montrer comment Shakspeare a appliqué au caractère d'Hamlet les lois psychologiques qu'on peut aujourd'hui formuler pour l'association d'idées dans les cas d'aboulie et de mélancolie. S'il s'agissait de vagues analogies, j'aurais passé, mais il y a plus ici que des ressemblances : c'est une observation clinique que poursuit d'un bout de la pièce à l'autre avec une belle rigueur et dont on va juger.

Hamlet, au moment où commence le drame, est en proie à un accès de mélancolie ; la mort de son père, le mariage précipité de la reine l'ont jeté dans une immense tristesse, et Shakspeare insiste trop sur les caractères pathétiques de son abattement pour qu'il n'ait pu avoir l'intention de les mettre au premier plan : la bonne mère, ce n'est ni mon manteau coulé d'encre, ni l'appareil ordinaire du trépas solennel, ni le souffle gémissant d'une respiration opprimée, ni l'œil changé en fleuve

rmes, ni l'aspect accablé du visage, ni le
rtège entier des formes, expressions, appa-
nces du chagrin qui peuvent traduire avec
rité mon cœur. Ces choses-là sont en effet
es semblants, car ce sont des actions qu'un
omme peut contrefaire, mais j'ai en moi
uelque chose qui dépasse toutes les manifes-
ta-tions extérieures, lesquelles ne sont que la
livrée et le décor de la douleur¹. »

Sur cette tristesse, les idées noires germent
en foule suivant la loi que nous connaissons ;
le monde semble mauvais, la vie intolérable :
« Oh ! si cette trop solide chair pouvait se
fondre, se liquifier en rosée ! oh ! si l'Eternel
n'avait pas formulé ses décrets contre le sui-
cide ! ô Dieu, combien fastidieux, usés, vul-
gaires, stériles, me paraissent tous les biens
de ce monde ! Fi de ce monde ! oh ! c'est un
jardin non sarclé, où les herbes folles poussent

(1) *Hamlet*, acte I, scène II.

d'elles-mêmes, les plantes malfaisantes grossière nature la possèdent seules. »

Sans aucun doute, avant la mort de père, Hamlet était déjà plus propre à l'analyse qu'à l'action; c'était un philosophe raisonneur, instruit à Wittemberg dans l'art de la sophistique, comme il le montre au fossoyeur, c'était un esprit peu résistant pour les tristesses qui envahissent et qui brisent; mais depuis la mort du roi il est vraiment malade et la mélancolie déprime son corps et son âme.

C'est alors qu'un ordre précis, nettement formulé, s'impose de l'extérieur à sa conscience et lui indique son devoir. « Ne permets pas, lui dit le fantôme, que le lit royal de Danemark devienne la couche de l'inceste et de la luxure. Adieu sans retard ! le vailliant me montre que le matin s'approche par son feu sans chaleur qui commence pâlir. Adieu ! adieu ! Souviens-toi de moi !

Hamlet comprend l'ordre, il n'a aucune hésitation abstraite, il voit son devoir. « Me souvenir de toi ! oui, pauvre fantôme, tant que la mémoire conservera son siège sous mon crâne bouleversé. Me souvenir de toi ! oui, des tablettes de ma mémoire, je veux effacer toutes ses réminiscences frivoles et ton seul commandement vivra dans le livre de mon cerveau séparé de la basse matière¹. »

Voilà le drame posé : d'un côté une âme clairvoyante et juste, mais déprimée par la tristesse; de l'autre un ordre formel, un but à atteindre, un serment donné.

Hé bien, si nous suivons Hamlet depuis la nuit de l'apparition jusqu'à la mort du roi, nous le trouverons inerte devant l'action, incapable de coordonner sa volonté pour l'acte de vengeance et toujours prêt à justifier son inertie par de mauvaises raisons, comme ces

(1) *Hamlet*, acte I, scène v.

abouliques dont nous connaissons maintenant l'histoire.

Tout d'abord, il imagine une scène inutile, celle des comédiens ; il est sûr du crime mais il voudrait pouvoir en douter ; alors il se fait représenter le meurtre de Gonzague, il introduit dans le texte de fausses tirades, il prépare un piège où tombera le roi, il se donne tous les moyens l'illusion de l'activité. Cependant il n'est pas complètement dupe de lui-même ; au premier mot, dès que l'acteur joue le rôle d'Hécube, il sent revenir l'idée constante du devoir non accompli et se morfond de sa lâcheté.

« Que lui fait Hécube, et qu'est-il à Hécube pour pleurer ainsi sur elle ? — E ferait-il donc s'il avait les mêmes motifs, les mêmes mobiles de douleur que moi ? — Cependant, moi, drôle stupide et au cœur boue, je suis là comme un Jeannot rêvant insensible à ma cause, et je ne puis rien

», et cela pour un roi dont le royaume et la vie précieuse ont été volés par un crime odieux : — Suis-je un lâche... — Oh ! quel je suis ! — Voilà qui est fort courageux à moi, le fils d'un cher père assassiné, à moi qui suis excité à la vengeance par le ciel et l'enfer, de soulager mon cœur par des mots comme une putain et d'être là à maudire comme une vraie souillon, comme une marionnette. A votre tâche, ma pensée ! »

Nous assistons ici à l'effort de synthèse par lequel la volonté cherche à se manifester ; l'esprit se donne des raisons d'agir, qui devraient aboutir à un acte, sans la dépression morale qui l'accable. Nous savons la suite : la scène se joue, le roi suivi de la reine sort épouvanté, Hamlet ne peut plus douter ni croire qu'il doute. — Agira-t-il cette fois ?

Nullement ; et forcé de s'avouer qu'il n'agit pas, il se cherchera des prétextes, il justifiera sa faiblesse suivant la loi que nous connais-

sons. Quand il trouve le roi tout s
chapelle, il pourrait d'un seul coup
finir, mais il l'épargne, et il se prou
bien fait : « Le voilà en prières, je
pédier en ce moment, et c'est ce qu
faire, mais alors il va au ciel. Est-ce
venger ? voilà qui mérite réflexion. Un
tue mon père, et pour cela, moi, son
fils, j'envoie au ciel ce scélérat. Part
n'est pas se venger, c'est payer à son
gages et salaire. »

La synthèse n'a pu se constituer telle qu
était conçue, l'acte voulu n'a pas eu lieu ;
une nouvelle synthèse s'opère pour expl
cette faiblesse de la volonté ; Hamlet, c
peut pas agir, cherche à se persuader
est libre, et qu'il a raison de remettre
épée dans sa gaine.

Mais c'est pour l'en retirer tout à l'i
dira-t-on... Ne transperce-t-il pas Poloni
la chambre de sa mère, en croyant tuer l

On remarque les circonstances où s'accomplit cet acte, et l'on sera facilement convaincu que, s'il arrive à s'exécuter, c'est parce qu'il échappe à la volonté réfléchie pour être plus qu'un simple réflexe.

Le malade n'aperçoit que la tapisserie, et cette circonstance est d'une importance extrême. Ce malade, qui ne pourrait exécuter une action dont il verrait tout le détail. Puis, tout à coup qu'il est averti par un cri de son frère : « au secours, au secours ! » de la présence d'un homme dans la pièce ; il n'a le temps de rien raisonner, ni de rien prévoir. Il a besoin de se faire illusion à lui-même, d'ignorer le meurtre qu'il commet, et c'est en criant : « un rat ! un rat ! » qu'il traverse la scène.

Le seul acte qu'il accomplisse n'est pas un acte de raison et de volonté ; il rentre dans ces actes automatiques qui se produisent d'eux-mêmes, lorsque l'activité synthétique s'affaiblit.

blit; on peut affirmer que si Hamlet, temps de le raisonner et de le vouloir eût pas accompli et se fût donné nouveau prétexte.

Le drame est à recommencer, le 1 vient rappeler à Hamlet sa promesse : blie pas, lui dit-il, que cette visite a po d'aiguiser ta résolution presque émou cette heure. » Hamlet se reprend en essayer de vouloir, il se donne des raisons agir, et lorsqu'il rencontre un capitaine de ses troupes, dans une plaine de Danemark il trouve dans ce fait banal, comme dans lamentations d'Hécube, un nouveau prétexte pour s'exciter au devoir : « Comment se faire que moi, dont le père est assassiné et la mère souillée, stimulants bien suffisants pour raison et ma colère, je laisse tout dormir tandis que je vois vingt mille hommes auxquels la mort est suspendue, aller à leurs tombeaux comme à leurs lits, pour une

ce et un brimborion de renommée, pour la
quête d'un morceau de terre trop petit
ar qu'ils s'y déploient tous, et qui n'est pas
e tombé assez vaste pour cacher les morts ?

! qu'à partir de ce moment mes pensées
ent de sang. »

Ce n'est pas trop s'avancer que de prétendre
te toute la pièce a pour but de montrer ces
forts de l'esprit pour exécuter un acte, et
expliquer sa propre défaite lorsque l'acte
aboutit pas.

Sur les caractères sans cohésion, les impul-
ions doivent naître d'elles-mêmes, et nous
avons qu'en voulant les expliquer la person-
nalité arrive parfois au dédoublement.

C'est encore le cas d'Hamlet. Lorsqu'il saute
dans la fosse d'Ophélie pour défier Laërtes et
railler sa douleur, ce n'est pas lui qui agit, il
le sait bien, et il s'en accuse le lendemain avant
d'engager le combat avec le frère outragé :
« Est-ce Hamlet qui a insulté Laertes ? Jamais

ce ne fut Hamlet. Si Hamlet est enlevé à son point même et qu'il outrage Laertes lorsqu'il le rencontre plus lui-même, alors ce n'est plus Hamlet qui a fait cela, Hamlet nie que ce soit lui. Qui fait donc cela ? — Sa folie. S'il en est ainsi, Hamlet n'est du parti qui est outragé ; sa folie est l'ennemie du pauvre Hamlet. »

C'est toujours le même besoin de logique qui le pousse.

Nous l'avons vu tenter d'agir et justifier son inaction par des raisons vaines ; quand toute justification est impossible, il répudie les actes absurdes qu'il n'explique pas, il les attribue à sa folie, à un autre Hamlet, et c'est ainsi qu'au milieu de toutes les défaites de sa volonté, sa pensée garde jusqu'au bout son équilibre.

Tels sont les côtés par lesquels ce caractère si complexe, et que je ne prétends pas avoir épuisé, se rapproche des caractères morbides que j'étudiais tout à l'heure. Ai-je besoin d'

er qu'il vérifie comme eux la loi de
se logique que j'ai déjà formulée? Ici
e plus haut c'est la pensée qui continue
œuvre de coordination en dépit de
les incohérences, c'est l'esprit qui ne
e résoudre à l'absurde et qui raisonne,
interprète, qui systématise; c'est le moi
reformé sans cesse, toujours prêt, tant
existe, à réparer ses brèches, à combler
les, à coordonner.

11

CHAPITRE III

LE RALENTISSEMENT PSYCHIQUE ET L'INVASION DU MOI

Nous connaissons la loi des associations dées dans la mélancolie et l'aboulie qui accompane, mais la description que nous avons donnée serait incomplète, si nous ne rliions d'un caractère général qui les marque esque toujours, et dont l'aboulie n'est qu'un s particulier, le ralentissement.

« Les manifestations de l'intelligence, écrit hule¹, sont ralenties par la dépression douloureuse; chaque idée prend un reflet doulou-

1) *Maladies mentales*, p. 26.

reux; la marche des idées se fait avec un sentiment d'effort pénible et il en résulte un arrêt : toute espèce de mouvement d'idées est repoussé par le moi. »

On pourrait dire avec plus de précision que les associations automatiques subsistent encore tandis que les associations synthétiques sont détruites ou ralenties.

Deux des malades que nous connaissons, Agnès et Eugénie, ont présenté ce caractère avec une intensité différente et m'ont permis de l'étudier.

Agnès répond lentement à chaque question après avoir paru réfléchir pendant quelques secondes; parfois même on doit répéter deux ou trois fois la question posée. Elle comprend bien, se rappelle nettement ce qu'elle a fait hier et les jours précédents, elle connaît les détails de son internement et les événements qui l'ont précédé; mais elle a besoin d'un certain temps pour évoquer chaque souvenir

l'activité psychique est certainement diminuée. La perception extérieure elle-même se fait avec lenteur; Agnès nomme plusieurs objets à l'insu que je les lui présente (une plume, un miroir, une canne armée), mais chaque fois qu'elle s'arrête un moment, et bien qu'elle ne se trompe jamais, l'hésitation est visible.

Je ne puis donc constater chez elle ni erreur, ni trouble proprement dit, mais je remarque seulement que tout mouvement intellectuel se fait avec peine; c'est une lenteur générale de la pensée.

Plus intéressant et plus précis est le cas de Eugénie, dont nous connaissons déjà les hallucinations et l'aboulie.

La sensibilité est intacte chez cette malade : elle voit, elle entend, elle sent les contacts, les odeurs et les saveurs, la sensation se fait pour elle aussi vite que chez un individu normal. C'est-ce que je fais, demandé-je, et suivant le cas, on me répond : vous me touchez, vous

me faites sentir, ou vous me faites regarder quelque chose. L'assise générale de sensibilité n'est pas atteinte et j'ai montré que les troubles de l'ouïe et de la vue signalés du côté gauche sont dus à des causes accidentelles.

Si nous nous élevons jusqu'à la perception, le désordre commence et la synthèse intellectuelle ne s'opère plus avec rapidité.

Je lui montre du lilas. — Qu'est-ce que c'est ? — Elle hésite et dit : une fleur. — Quelle espèce ? — Du lilas risque-t-elle à un moment.

Je lui parle sans qu'elle puisse m'apporter, elle m'entend, mais ne sait pas venir la voix.

Je lui fais sentir de l'ammoniac, elle dit que c'est mauvais mais ne reconnaît pas la même expérience renouvelée avec du sel ; elle donne le même résultat ; je la pince et la pique, elle localise vaguement mais n'éprouve

un contact désagréable sans pouvoir dire que je fais.

Pendant toutes ces expériences, je tâche isoler ses différents sens ; c'est-à-dire que je prie de fermer les yeux quand je lui fais respirer un flacon ou que je la pique, et que l'empêche de toucher les objets qu'elle regarde. L'opération intellectuelle de la perception n'en est que plus difficile pour elle, et nous devons tenir compte de cette difficulté. Dès que je la supprime, la perception redevient plus facile, et la synthèse se fait plus vite, quoique encore avec lenteur. Je lui donne une feuille de mon carnet et demande ce que c'est, pendant qu'elle ferme les yeux. — Je ne sais pas, fait-elle ; alors j'agite la feuille et la froisse ; oui, ajoute-t-elle en entendant le bruit, je reconnais ; et comme elle ouvre les yeux : c'est le papier.

Le retard de la perception est donc très sensible, et l'on voit qu'il augmente à mesure

qu'on isole l'activité de chaque sens, la synthèse intellectuelle des associations est ici d'autant plus compliquée qu'elle est plus familière.

Une seule exception mérite d'être signalée. Eugénie a le sens des couleurs et des sons absolument intact, et comme je m'en suis elle m'explique qu'ayant été dans les armées elle a longtemps manié les variétés les plus diverses de rubans. Cette habitude acquise longtemps fortifiée a survécu à tous les sordres.

Comme la perception, l'intelligence est ralentie sans être lésée dans son fonctionnement; Eugénie peut causer avec moi, mais se reproche de ne pas toujours comprendre mes paroles et d'être obligée de chercher le sens des mots.

Pour faire un calcul bien simple, 8×6 , elle a écrit 8 fois le nombre 6 et a réussi sa solution après deux erreurs. Pour compter

gles, elle les divise en trois groupes de
et triomphe de tomber juste avec ce pro-

ai déjà signalé l'impossibilité de vouloir
elle se plaint, les impulsions dont elle a
être victime, et je crois pouvoir dire pour
comme pour Agnès que l'association syn-
tique est ralentie par la mélancolie.

e pourrais étendre cette loi à mes autres
lades, et montrer chez toutes des signes
ontestables d'asthénie mentale, mais l'énu-
ration en serait sans intérêt. Ce qu'il im-
te de bien marquer ici, ce n'est pas la géné-
ité d'un symptôme déjà connu ¹, mais le
actère qu'il imprime à l'activité synthétique
et nous avons fait la loi de toutes les mé-
colies. Si le moi se réorganise sans cesse
e reconstitue en dépit de toutes les atteintes,

) Voir à ce sujet les études de KRAFFT-EBBING, II, 3 ;
EPELIN, *Psychiatria*, II, 92 ; et les belles communications du
EGLAS à la Société médico-psychologique.

ce travail de réparation logique, et d'effort, se fait toujours péniblement; les explications ne défilent que lentement devant la conscience; quelques-unes s'y gravent longtemps, et c'est pourquoi dans les mélancolies somatiques les mêmes et similaires reviennent souvent les mêmes et similaires des obsessions. Le délire mélancolique est un délire lent.

Cette fatigue mentale nous permet de comprendre la pauvreté psychique, la raréfaction des états intellectuels, la monotonie qui caractérise les dépressions mélancoliques. Il ne s'agit pas, dit Schule⁽¹⁾, d'une absence d'idées mais bien plutôt d'une stagnation ou d'un mouvement hélicoïde d'un même groupe d'idées, qui finissent par percer peu à peu suivant l'expression de certains malades. Sans doute les persécutés et les passionnés

(1) *Maladies mentales*, p. 26.

Également monotones, mais c'est à leur ère ; les uns voient partout des preuves de persécution dont ils sont l'objet : dans les faits les plus insignifiants de l'existence, ils décèlent l'action des jésuites, du pape, de l'empereur persécuteur attitré et ne modifient jamais l'orientation de leurs raisonnements ; les autres agissent de même, et c'est un plaisir de leur voir interpréter les actes les plus innocents dans le sens de leurs soupçons. Mais la monotonie n'est que dans l'idée générale de leur délire, les faits qui l'alimentent se renouvellent sans cesse, les preuves de la persécution ou de la jalousie s'accumulent chaque jour ; nous sommes en présence de délires vivants dont l'assimilation est rapide, et qui renaissent chaque jour de nouveaux éléments pour s'alimenter.

C'est le contraire qui se passe chez les mélancoliques que j'étudie ; une idée explicative fixe une richesse qui ne se renouvelle pas et la

synthèse vitale ralentie dans sa
obligée de se repaître longtemps
éléments; ce sont des malades par
les mélancoliques, et leur pauvreté
leur lenteur; la gêne et la paresse
ciations empêchent la production d'idées
velles, et la conséquence c'est la
l'expression réitérée de motifs qui varient.

Angèle parle de son injection abortive
son infidélité conjugale. Émilie de la perte
sa fortune et de la ruine qui la menace. Lucie
obsédée par la crainte de la damnation
mélancolique par idée fixe, présente la même
pauvreté psychique et justifie par de rares
sons sa crainte de l'enfer: « Elle a mal soigné
sa mère, elle a travaillé le dimanche, elle
s'occupe pas de ses enfants. » Je n'insiste pas
sur cette monotonie bien connue des aliénistes
et que M. Séglas me signalait encore il y a
quelques jours; je me borne à montrer qu'elle
s'explique par le ralentissement intellectuel.

ralentissement peut encore nous faire rendre dans une certaine mesure l'influence du moi par l'état affectif, l'impossibilité où se trouve le malade de s'occuper d'une chose que de lui-même et de sa dou-

la paresse de l'esprit favorisant la stagnation des idées tristes, le malade est absorbé dans son délire, incapable de s'intéresser à la vie qui l'entoure et à ses affaires quotidiennes.

« J'embrasse mon fils avec plaisir, me disait Agénie, mais quand il n'est pas là, je ne pense jamais à lui. » Sa famille, les parents de son mari, les amis d'autrefois, tout lui est différent; « c'est comme si je vivais dans un autre siècle, » dit-elle, pour me peindre son état moral.

Ball cite, à ce sujet, l'exemple d'un malade chez qui l'indifférence est le premier symptôme, toutes les fois que l'accès se produit.

« J'ai donné des soins, dit-il, à un étranger, homme fort intelligent, adonné avec succès à l'étude des sciences, mène une vie très active et entretient la correspondance des plus assidues. Il a été frappé à plusieurs reprises de la folie, la mélancolie dont je viens de vous parler. C'est toujours l'apparition imminente de la crise, c'est qu'il néglige de décacheter ses lettres, qu'on peut alors prédire avec certitude qu'un nouvel accès va se déclarer. »

Nul doute que cette paresse intellectuelle ne soit une des causes de la marche envahissante du délire et de l'importance qu'il prend dans la conscience, mais c'est une cause négative, et la mélancolie a, par elle-même, une tendance à se généraliser, à envahir l'esprit tout entier. C'est qu'elle s'accompagne toujours, quelle que soit son origine, de phénomènes physiologiques très généraux, et que

le corps, dans son ensemble, participe à l'expression. Une fois le délire établi, il se fonde toujours sur un fond organique permanent et large, que nous étudierons tout à l'heure, et cette condition suffirait à elle seule que l'esprit ne pût s'abstraire de son état présent ni penser à autre chose qu'à le justifier. L'invasion du moi se rattache donc au ramollissement de l'esprit, comme le pense l'école, mais la cause profonde est l'état organique.

Telles sont les lois accessoires qui doivent être citées avec la loi de synthèse, et qui nous aident à pénétrer d'une façon plus intime encore dans l'esprit de nos malades.

La systématisation, la coordination dont nous avons parlé est à la fois plus lente et plus pauvre qu'à l'état normal; c'est toujours la vie qui se continue, suivant sa règle d'assimilation, mais c'est une vie monotone et stérile.

Si elle est la seule manifestation de
sée, si elle occupe à elle seule le chan
conscience, c'est que l'activité géné
l'esprit est affaiblie, d'une part, et
lui résister, tandis que le corps l'entre

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

PORTS DES ÉTATS INTELLECTUELS ET DE L'ÉTAT ORGANIQUE DANS LA MÉLANCOLIE

ans les chapitres qui précèdent, j'ai toujours parlé de la mélancolie comme si c'était une entité mentale, un état irréductible ayant une nature propre et ses lois. C'est l'opinion du sens commun et de la psychologie rationnelle, qui distinguent trois moments dans les processus émotifs, lorsqu'ils sont normaux. C'est d'abord une perception, une sensation, puis une idée, puis une émotion proprement dite, enfin une expression de cette émotion ; pour prendre un exemple concret : j'apprends

la mort d'un proche, je suis affligé, l'affliction se manifeste par l'abattement.

L'émotion ainsi définie, la mélancolie d'origine organique s'explique mal, et d'origine intellectuelle est incompréhensible aux psychologues.

La mélancolie d'origine intellectuelle s'explique mieux; mais, ainsi définie, elle peut être ni comprise, ni analysée, ni expliquée; c'est s'en faire une idée métaphysique que de la considérer comme une puissance mystérieuse capable d'agir sur l'organisme et de le modifier à son gré.

Rien n'est plus contestable, à mon avis, qu'une conception de ce genre, ni plus propre qu'une telle conception à embrouiller la question, déjà si confuse, des rapports de la pensée et de la mélancolie.

Tout autre et plus vraisemblable me paraît la conception de Lange⁽¹⁾, soutenue aussi par

(1) *Ueber Gemulhsbewegungen*, Leipzig, 1887.

liam James¹ et par M. le professeur Ri-

2.

suivant Lange, ce sont les états somatiques
sont primitifs dans toute émotion, et la
tristesse, par exemple, n'est que la répercus-
sion dans le cerveau, ou, si l'on veut, dans la
conscience, des mouvements organiques qui
l'accompagnent. Nous devons donc renverser
les termes du raisonnement que nous faisons
habituellement à l'heure et dire : « J'ai perdu un des
membres, je suis abattu, je suis triste. » En un
mot, une idée, une sensation ou une image
sont capables de déterminer par association
certains mouvements, et la conscience de
ces mouvements c'est, suivant les cas, la joie
ou la tristesse. L'émotion se ramènerait donc
à une double série de phénomènes sensitifs et
moteurs, au lieu de rester l'entité confuse dont

(1) *What is emotion Mind*, avril 1884.

(2) Cours de psychologie du Collège de France.

nous parlions tout à l'heure, et états musculaires qui la caractériseraient les éléments constitutifs.

La thèse est encore à démontrer, et persuadé que l'expérience cruciale n'est pas par W. James se fera longtemps attendre. Elle consisterait à supprimer la sensibilité viscérale et périphérique et à constater que l'émotion a disparu, mais cette anesthésie totale entraînerait la mort en supprimant les réflexes.

Cependant on peut rencontrer dans la clinique des anesthésies partielles plus ou moins étendues, correspondant à des affaiblissements de la faculté émotive. James cite deux cas de ce genre; et le Dr Sollier a eu l'occasion de rencontrer à Bicêtre dans le service du professeur Déjerine, un homme de quarante quatre ans, avec tares héréditaires nerveuses et mentales, chez qui une anesthésie de la peau, des muqueuses et de quelques viscères

cidait avec une disparition des phénomènes affectifs de tout ordre¹.

Tous ces faits lorsqu'on les connaîtra mieux, se rapprocheront peut-être de la solution, mais pour le moment nous devons nous contenter de constatations moins probantes et rester dans le domaine du vraisemblable.

Nous savons tous que l'on prend du vin pour se donner de la joie, de l'alcool pour se donner du courage, du haschish pour oublier le réel et vaguer dans le rêve; qu'est-ce autre chose que créer les conditions organiques de l'émotion pour créer l'émotion elle-même?

Lange, qui cite ces exemples, énumère à la suite une série de médicaments ou de maladies capables de provoquer des états émotifs et il rattache à ce sujet ces mélancolies dont nous connaissons quelques types et qui sans aucune

¹) SOLLIER. *Revue philosophique*, mars 1894. — *Recherches sur les rapports de la sensibilité et de l'émotion*.

raison primitive de désespoir, pendant pousser le malade au suicide.

Ces faits ne sont pas contestés; ils établissent que certaines émotions ont une conséquence immédiate des conditions intellectuelles; mais il faudrait démontrer que dans les émotions d'origine intellectuelle l'expression succède immédiatement à l'état affectif. Langue et qu'elle précède l'état affectif. Langue essayé, mais il a passé trop vite sur cette partie de sa thèse. « Les phénomènes de la mélancolie suivent immédiatement le bruit qui les produit sans aucune trace d'effroi intellectuel. Bien des gens ne s'habituent jamais à rester près d'un canon que l'on tire, bien qu'ils aient la certitude qu'il n'y a de danger ni pour eux, ni pour personne; c'est le bruit seul qui les effraye. » Des émotions de ce genre, il rapproche la joie que l'on

(1) *Ueber Gemüthsbewegungen*, p. 59.

(2) Page 13.

ouve à considérer une couleur agréable, dégoût que l'on ressent devant une saveur le ou une odeur nauséabonde, et il conclut l'on ne peut établir une ligne de démarcation bien nette entre les causes morales et les causes matérielles de nos états affectifs.

Cette conclusion me semble trop facile; il a été plus intéressant de chercher la raison des associations automatiques qui unissent certaines idées à certains mouvements, et de montrer par quel mécanisme l'émotion peut être postérieure à son expression.

Cette réserve faite, je reconnais que la théorie de Lange et de James a pour elle la vraisemblance.

J'ai signalé plus haut l'impuissance de la théorie classique à rendre compte des émotions organiques, et le caractère métaphysique de l'explication qu'elle propose pour les émotions d'origine intellectuelle. Je voudrais maintenant faire à la mélancolie organique,

et à la mélancolie intellectuelle, l'application de la théorie opposée, et tâcher d'expliquer suivant les principes de Lange les phénomènes que j'ai cités et analysés plus haut.

J'ai fait plusieurs fois allusion dans le cours de cette étude aux faits somatiques qui caractérisent la mélancolie et l'expriment. J'ai décrit sommairement l'état physique d'Agnès, d'Émilie, d'Eugénie, pour la clarté du diagnostic ou la facilité de l'analyse, mais puisque ces faits somatiques se trouvent à la base de la théorie de Lange, je ne puis plus me borner à des allusions et je vais prendre chez mes divers malades les traits principaux d'une description plus complète.

Le caractère le plus saillant de la mélancolie est son action profonde sur l'appareil moteur volontaire; le mélancolique éprouve un sentiment général de fatigue et comme il arrive dans toute fatigue, les mouvements sont lents, inertes, réduits au minimum.

Rien ne saurait égaler, dit Ball, l'antipathie que manifestent de tels malades pour tout effort musculaire, pour tout travail, pour tout exercice; souvent, ils résistent lorsqu'on cherche à les habiller et ne veulent point sortir de leur chambre; quelquefois même refusent obstinément de quitter leur lit ¹. »

Cette apathie suffit souvent pour reconnaître le mélancolique; elle est surtout marquée parmi mes malades, chez Henriette et chez Agnès; la voix même est caractéristique; elle est faible, sans éclat, et cette faiblesse se rattache à l'anémie des muscles phonateurs, paralysés comme tout le système musculaire. Ce n'est d'ailleurs qu'un cas particulier de l'affaiblissement général.

L'innervation latente des muscles est diminuée; le cou est plié, la tête pend, le visage est long et mince à cause de l'inertie du mas-

(1) BALL. *Maladies mentales*, p. 227.

séter, les yeux son grands ouverts à cause de la paralysie des sphincters, ou bien ils sont recouverts par la paupière supérieure que ne retiennent plus les releveurs ¹.

A cette semi-paralysie qu'Émilie et Henriette ont présentée, Agnès joint une torpeur qui se traduit par un sentiment d'oppression et de douleur sourde, état que le peuple exprime par des métaphores justes lorsqu'il parle, dit Lange, du poids de la douleur.

Deux traits complètent ce tableau et ils ont leur importance ; c'est, chez Agnès, l'obliquité des sourcils et, chez Émilie, Eugénie et Henriette, l'abaissement des coins de la bouche. Ces phénomènes qui sont dus, comme nous verrons tout à l'heure, non à une paralysie mais à une contraction.

Les muscles à fibres lisses sont également affectés ; les vaso-moteurs en particu-

(1) Cf. LANGE. *Ueber Gemuthsbewegungen*, p. 13, s. q. c

tractent plus fort qu'à l'ordinaire, s'opposent au cours du sang, et cette constriction s'explique l'affaiblissement des muscles artérielles moins irrigués et moins bien nourris. « Un phénomène de la plus haute importance, dit Ball, et qui domine la question tout entière, c'est la diminution du calibre des artères; le pouls chez ces malades est petit, serré, souvent accéléré, la radiale est peu saillante, peu volumineuse, et à côté de cette constriction des vaisseaux principaux, il existe une sténose des capillaires qui diminue la turgescence vitale de l'individu¹. »

De là, pâleur et anémie de la peau, chez la plupart des malades; Agnès a les mains cyanosées par la stase sanguine, et complètement froides. Eugénie se plaint de grands frissons qui lui courent sur les cuisses, Henriette paraît amaigrie du visage.

1) BALL. *Maladies mentales*, p. 232.

Dans le poumon, les capillaires de calibre, dit Lange, et l'hématose mal ; je préfère l'explication moins technique de Marcé, qui rattache les troubles de l'hématose à la faiblesse des inspirateurs et expirateurs ; dans tous les cas le phénomène reste le même, toutes les malades sont oppressées, et j'ai noté chez Henriette de fortes inspirations qui viennent rétablir l'équilibre à intervalles réguliers.

A ces faits, se rattache l'abaissement de la température qui, chez Henriette, descend à 35 degrés dans les parties périphériques.

Enfin toutes les sécrétions sont diminuées par le ralentissement de la nutrition, l'abaissement de la pression cardiaque, la pression peut descendre de sa moyenne, 800 grammes à 650 grammes et même 500 grammes comme j'ai pu l'expérimenter chez Agnès au moyen du sphygmomètre de Verdin. Presque toujours la langue est salée, la bouche sèche.

Sécrétions peu abondantes, et l'anorexie est la règle se rattache sans aucun doute troubles digestifs.

Sont les caractères saillants que je puis citer dans l'état physique de mes malades. J'ai posé, je vais essayer d'en expliquer la distinction dans les deux ordres de psychoses j'ai distingués.

Je commence par la mélancolie somatique, j'espère faire comprendre, sans trop de subtilités, que l'esprit interprète en dernière analyse, non une émotion vague, mais la conscience qu'il a d'une faiblesse organique due par un état morbide antérieur.

Supposez, en effet, qu'une maladie infectieuse ou fièvre pernicieuse vienne à débilitier l'organisme, tous les phénomènes que nous avons énumérés pourront se produire sous son influence, et la sensation confuse de cet état pathologique sera ce que nous appelons mélancolie.

**ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 08-19-2006 BY SP-7 BJS/BJS**

se qui s'oppose à la nutrition des es rapproche de l'état mélancolique e la dépression générale. L'anémie isonnement du sang jouent ici le e que la constriction des vaisseaux, ourrait reprendre les phénomènes haut, en montrant que la plupart nt également bien par l'une ou use.

ce moment, sous les yeux, une étude rin sur le paludisme chronique, et e une confirmation intéressante de ière de voir ¹.

les accidents cérébraux qui caracté- fièvres paludéennes ou qui leur suc- auteur met en première ligne, avec e, la torpeur intellectuelle, l'engour- t général, la dépression mélanco- cite à ce sujet l'opinion de MM. Le-

¹. *Le paludisme chronique*, p. 80.

moine et Chaussier, médecins de l'asile de C'es
Bron, qui admettent une folie dépressive
d'origine paludéenne, et il insiste sur un fait
qui me paraît significatif. Par délire paludéen
il ne veut pas qu'on entende ces troubles
mentaux qui se produisent dans l'accès
pendant la convalescence, mais ces vésanies
postérieures qui se lient à l'état de dépression
de l'organisme. Enfin, sur la foi de Baillarger
de Sebastiani et de Krœpelin, il fait de la stupeur
le caractère psychique spécial de l'impur
ludisme chronique, et nous savons que la stupeur
présente, à un degré plus marqué, tous
les phénomènes somatiques de la mélancolie.

Comment s'explique, dans les cas de ce
genre, le passage de l'infection organique, à
la dépression mentale ou à la stupeur? évi-
demment par la production d'un état inter-
médiaire, la cachexie, résultant du paludisme
et où nous retrouvons les troubles organiques
qui sont à la base du délire mélancolique.

C'est d'abord, à part l'hypertrophie caractéristique de la rate, une anémie générale qui s'accompagne des manifestations habituelles de la déglobulisation modérée : la fatigue rapide, l'essoufflement, la décoloration des muqueuses, les frissons, symptômes auxquels se joignent bientôt l'hydrémie et l'hémophilie. Du côté du poumon, c'est la dyspnée, du côté de l'estomac, la dyspepsie.

L'état des cachectiques rappelle donc, dans ses grandes lignes, celui des mélancoliques, et nous voyons ainsi comment s'opère le passage de l'infection à la dépression.

C'est à n'en pas douter ce qui s'est passé pour Agnès, pour Eugénie et pour les mélancoliques organiques dont j'ai dit les symptômes : un agent septique, introduit dans l'organisme, a déterminé chez ces malades une faiblesse générale, et cet état adynamique confusément senti par la conscience, est l'origine de la mélancolie.

Je me hâte d'ajouter que toute cause débilitante, une mauvaise alimentation ou la misère, peut produire des résultats analogues à ceux de l'infection et conduire le malade à la mélancolie par l'anémie. La mélancolie organique n'est donc pas toujours infectieuse, et sa véritable cause c'est la dépression physique, quelle qu'en puisse être l'origine.

On peut m'objecter ici que la faiblesse organique se produit souvent seule et n'entraîne à sa suite aucun trouble mental; le fait ne peut être nié, mais il est beaucoup moins fréquent qu'on ne pense : la maladie, lorsqu'elle mine le corps, amène souvent une dépression morale qui, pour n'être pas suivie de délire, n'en est pas moins caractéristique; la faim elle-même suffit pour changer nos idées, pour nous faire voir des difficultés insurmontables dans des projets que la bonne digestion présentera bientôt comme simples.

Les sujets qui tombent dans la mélancolie

morbide confirment bien plutôt la loi commune qu'ils ne lui font exception.

Pourquoi vont-ils jusqu'au délire ? Pour des raisons multiples telles que leurs habitudes mentales, leur caractère, leur hérédité et autres causes dont je n'ai pas à m'occuper ici.

Ce que je veux montrer c'est qu'en interprétant leurs émotions, ils interprètent en dernière analyse leur état organique et la cénesthésie qui l'accompagne.

C'est le cas d'Agnès, d'Eugénie, d'Henriette et de toutes les malades qui sont arrivées à la mélancolie par misère physiologique.

Ce n'est donc pas une émotion, sorte d'entité mystérieuse, que nous trouvons à la base de la mélancolie organique, mais des phénomènes physiologiques, et, pour employer un terme plus général, des mouvements.

D'un côté, c'est le corps avec sa dépression acquise, sa faiblesse succédant à des états morbides, de l'autre l'esprit qui perçoit cette

faiblesse sous forme de tristesse et qui la justifie par des idées délirantes.

Restent les mélancolies intellectuelles dont le développement est plus complexe; je vais montrer qu'elles s'expliquent encore par la même théorie, et se développent dans l'ordre suivant : idée, faits organiques, perception confuse de ces faits ou mélancolie.

Les caractères physiques étant les mêmes dans les deux variétés de psychoses, je ne les décris pas de nouveau, et passe tout de suite à l'explication. Qu'une maladie puisse débilitar l'organisme et produise une dépression physique, le fait n'a rien que de très concevable, mais qu'une idée amène le même résultat, c'est ce qu'il est plus difficile de comprendre.

Meynert¹, dans sa psychiatrie, donne une théorie de la douleur physique qui peut nous éclairer sur le mécanisme en question.

(1) MEYNERT. *Psychiatrie*.

A son avis, la douleur a pour éléments premiers deux catégories de réflexes : 1° des réflexes moteurs ; 2° des réflexes vasculaires.

Par exemple, une brûlure déterminant un grand nombre de mouvements incoordonnés, la substance grise de la moelle exercerait une action d'arrêt pour les supprimer, cette action d'arrêt représentée dans la conscience y serait sentie sous forme de douleur.

En même temps la douleur amène une constriction vasomotrice, suivie de ses conséquences habituelles, diminution de l'apport sanguin, difficultés de l'hématose, apnée, dyspnée, gêne de la respiration pulmonaire et de la respiration des tissus.

Pouvons-nous transporter à la douleur morale cette explication? Meynert n'en doute pas.

Nous nous trouvons, pense-t-il, en présence de phénomènes analogues avec la différence que l'impression initiale est centrale au lieu d'être périphérique.

Supposons qu'on nous annonce une mort qui nous touche de près ou un accident de fortune; nous éprouvons d'abord un sentiment d'incohérence mentale; notre esprit proteste contre le fait inattendu qui choque ses habitudes anciennes ou ses projets d'avenir; et jusqu'à ce que l'adaptation se soit produite, c'est un désordre psychique qui se traduit presque toujours par des mouvements sur lesquels la moelle épinière peut exercer son action d'arrêt.

Peu après ou simultanément, survient une dépression organique où nous trouvons tous les caractères physiques de la tristesse, fatigue générale, faiblesse, hypothermie, phénomènes qui s'expliquent par la constriction vaso-motrice et dont quelques-uns, comme l'hypothermie, peuvent servir à la mesurer.

La désorganisation mentale s'accompagne, comme la désorganisation physique, d'une

dépression organique qui entre dans la douleur comme élément constitutif.

A dire vrai, cette théorie me paraît soulever des difficultés; cette action d'arrêt exercée par la moelle sur les réflexes moteurs, et ressentie comme douleur est une simple hypothèse, mais le fait expérimental et vérifiable de la constriction vasomotrice avec ses conséquences est du plus grand intérêt pour la question de la mélancolie intellectuelle et de son expression.

Nous voyons comment des modifications vasculaires s'associent à certains phénomènes de désorganisation mentale, tels que la perte d'un proche et déterminent la mélancolie; c'est ce qui arrive dans les cas d'idées fixes, et dans tous ceux où nous trouvons un phénomène intellectuel à l'origine du délire.

A défaut d'explication rationnelle cette constatation d'expérience nous suffit.

C'est en s'associant à des mouvements qu'une idée peut produire non la mélancolie, mais l'état mélancolique et la cénesthésie qui l'accompagne.

La dénutrition des tissus et la dépression musculaire sont alors des conséquences de la constriction des vaisseaux.

A côté des phénomènes vasomoteurs et de la dépression physique, nous avons cité quelques signes particuliers, comme l'obliquité des sourcils et l'abaissement des coins de la bouche, qui concourent à la cénesthésie. Darwin peut nous les expliquer par l'association automatique; ce sont des caractères particuliers, qui s'ajoutent au caractère d'ensemble et qui rentrent dans les lois générales de l'expression des émotions.

Parmi les malades que nous connaissons, Agnès présente une obliquité des sourcils constante. Darwin en cite de nombreux exemples communiqués par des aliénistes de ses

amis, et nous savons que les peintres reproduisent volontiers ce trait de physionomie lorsqu'ils veulent exprimer la tristesse.

Cette obliquité des sourcils est due à l'antagonisme des muscles orbiculaires, sourciliers et pyramidaux du nez et des faisceaux médians du muscle frontal; les premiers tendent à abaisser les sourcils, les seconds, en se contractant, en relèvent les extrémités internes.

D'où vient cet antagonisme? D'une association utile, pense Darwin.

Quand les enfants pleurent, ils contractent les muscles orbiculaires, sourciliers et pyramidaux, pour comprimer leurs yeux et les empêcher de se gorger de sang, mais s'ils essayent de ne pas pleurer, s'ils résistent par amour-propre, timidité, ou pour toute autre raison, le frontal se contracte dans sa partie médiane et les sourcils deviennent obliques; le fait est le même chez les adultes: « Nous avons tous

dans notre enfance, dit Darwin, contracté maintes fois nos muscles orbiculaires sourciliers et pyramidaux afin de protéger nos yeux, tout en poussant des cris; nos ancêtres ont agi de même avant nous, pendant de longues générations, et quoique, en avançant en âge, il nous devienne facile de retenir nos cris lorsque nous éprouvons quelque douleur, nous ne pouvons pas toujours vaincre l'effet d'une longue habitude et empêcher une légère contraction des muscles indiqués plus haut; si cette contraction est très faible, nous ne la remarquons même pas et nous n'essayons pas de la réprimer¹. »

L'abaissement des coins de la bouche est encore plus fréquent que l'obliquité des sourcils; à un degré plus ou moins fort presque toutes mes mélancoliques le présentent.

Il est produit par la contraction du trian-

¹ DARWIN. *Expression des émotions*, p. 207. Traduction POZZI et BENOÎT.

gulaire du menton qui attire en bas et en dehors les coins de la bouche, en entraînant la partie externe de la lèvre supérieure et même à un faible degré les ailes du nez. C'est encore l'association utile qui explique ces contractions. « L'enfant qui crie, dit Darwin, contracte énergiquement ses muscles périoculaires, ce qui soulève sa lèvre supérieure; comme il doit en même temps maintenir sa bouche largement ouverte, les muscles abaisseurs qui aboutissent aux commissures entrent aussi vigoureusement en action, la contraction du muscle triangulaire s'aperçoit très bien chez l'enfant, lorsqu'il crie sans trop de violence, et mieux encore au moment où il va commencer et où il finit de crier. »

Les parésies musculaires s'expliquaient tout à l'heure par l'anémie, les contractions s'expliquent par l'association utile, c'est-à-dire que le passage de l'idée au mouvement qui l'exprime est réflexe ou automatique.

Dans tous les cas l'état effectif, la mélancolie, paraît bien n'être que la conscience des mouvements accomplis, l'idée confuse du corps. Nous ne nous trouvons plus en présence d'une puissance mal définie, succédant à l'idée et s'exprimant par les organes physiques, nous n'avons jamais affaire qu'à des états intellectuels, idées, images ou sensations et à des état physiologiques.

On voit donc que si la mélancolie admet deux origines, elle s'explique toujours par la même loi. Que l'état organique ait été produit par des causes physiques, ou qu'il succède à une idée en vertu d'un mécanisme complexe, la mélancolie n'est jamais que la conscience de cet état.

La seule différence pour la question qui nous occupe, c'est que dans la mélancolie organique la pensée est la conséquence de l'état physiologique et que dans la mélancolie intellectuelle elle la détermine par association idéo-motrice.

On peut s'étonner qu'avec deux origines aussi différentes, toutes les mélancolies arrivent à présenter les mêmes symptômes, que l'abaissement de la lèvre inférieure ou l'obliquité des sourcils se retrouvent dans les mélancolies infectieuses par exemple, alors qu'ils paraissent être sous la dépendance de simples associations.

C'est le moment de rappeler ce que nous avons dit plus haut des phénomènes secondaires qui s'accomplissent dans chaque type de mélancolie et les rapprochent au point de les confondre.

Agnès est mélancolique à la suite d'une fièvre, et c'est de sa dépression organique que sa dépression morale est née, mais les idées tristes qu'elle se créait ont réagi à leur tour sur son système nerveux, elles ont déterminé des phénomènes vasculaires ou des contractions musculaires que l'agent infectieux laissé dans l'organisme n'eût pas amenés à lui seul;

son état organique est à la fois cause et effet.

Au contraire Émilie est mélancolique à la suite de chagrins moraux, mais une fois l'état adynamique créé, il a pu réagir à son tour sur l'intelligence et la pensée.

C'est ainsi que dans la réalité se mêlent et s'unissent les variétés que la psychologie distingue; quelle que soit la cause de la maladie, les complexes d'éléments qui la constituent tendent toujours à s'identifier.

Le double mécanisme que nous avons étudié n'en est pas moins réel, et maintenant que nous le connaissons nous pouvons nous faire une idée plus juste de la synthèse psychique dont nous avons parlé dans la première partie.

Dans les mélancolies organiques ce que l'esprit synthétise et coordonne avec ses autres éléments, c'est l'impression confuse qui lui vient du corps; dans les mélancolies intellectuelles c'est autour d'une idée que se forme

a synthèse mentale primitive, et cette synthèse entraîne par association réflexe ou automatique les phénomènes moteurs qui doivent l'exprimer.

CHAPITRE II

RAPPORTS DES ÉTATS INTELLECTUELS ET DE L'ÉTAT ORGANIQUE DANS L'ABOULIE ET LE RALENTISSEMENT PSYCHIQUE

Nous avons vu comment les abouliques raisonnent leur inaction et quels prétextes ils se donnent pour la justifier ; c'est le cas d'Henriette, sur lequel je ne reviens pas.

Je voudrais montrer maintenant que dans l'aboulie mélancolique, comme dans la mélancolie elle-même, l'esprit ne justifie jamais que la conscience qu'il a d'un arrêt physiologique.

Qu'est-ce que l'aboulie d'Henriette au point de vue organique ?

Tout d'abord nous devons remarquer que

la malade sort à peine de l'état mélancolique et qu'elle en présente encore quelques symptômes mentaux et physiques.

Elle s'accuse volontiers de fautes anciennes, elle repense trop facilement à une petite fille qu'elle a perdue voilà dix ans.

Le système musculaire de la vie de relation est fatigué, les chairs sont molles, la démarche lente et les mouvements compliqués s'accomplissent avec justesse mais avec peine, le système vasculaire est également atteint ; les mains sont toujours très pâles, les jambes froides, et les sécrétions diminuées dans l'organisme entier.

Il y a donc à n'en pas douter une cénesthésie analogue à celle de la mélancolie et qui se traduit par un sentiment général d'impuissance. C'est le grand poids à soulever dont elle sent l'oppression toutes les fois qu'elle veut accomplir un acte complexe.

Nous avons tous éprouvé ce sentiment,

it après une marche pénible, soit après un exercice violent; nous pouvons alors concevoir des actes divers, mais notre fatigue physique, notre dépression organique s'opposent à leur exécution, alors même qu'ils sont très simples.

Toute dépression dans le tonus vital, dit à ce sujet M. Ribot ¹, légère ou profonde, fugitive ou durable, a son effet, et la conscience de cette dépression est pour nous la première cause de l'aboulie.

En même temps l'activité fonctionnelle du cerveau se trouve diminuée aussi bien dans la synthèse perceptive que dans la synthèse motrice, et bien que les conditions organiques de ce phénomène nous échappent nous pouvons aisément les concevoir; c'est probablement une anémie analogue à celle que nous pouvons constater sur tout le reste du corps.

(1) *Maladies de la volonté*, p. 54.

Chez Henriette la synthèse de la perception est retardée, et j'ai pu noter le temps qui s'écoule entre la production d'un bruit et sa perception, une seconde environ.

Toutes les excitations extérieures qui déterminent sur la moelle des actes réflexes et sur le cerveau des actes réfléchis, viennent ainsi s'émousser sur les centres nerveux et restent sans action. L'individu ne répond plus comme autrefois à ses sensations : il se sent inerte.

Les synthèses mentales pourraient être également imparfaites ; j'ai vu des mélancoliques concevoir vaguement des suicides et imaginer des moyens ridicules pour les réaliser ; mais chez Henriette la conception de l'acte est très nette, c'est la synthèse motrice qui ne peut s'y associer. On sait que tous nos mouvements exécutés d'abord sans ordre pendant la première enfance finissent par se coordonner, et laissent après eux des images motrices qui,

se s'associant à nos idées, produisent le phénomène de la volition ; ce sont ces synthèses motrices qui sont dissociées ou qui ne s'associent plus fortement aux synthèses mentales. Pour peu qu'un acte entraîne avec lui des images pénibles, il ne s'exécute pas.

Remarquons que d'une part le raisonnement subsiste, et que d'autre part les mouvements automatiques s'accomplissent facilement ; ce qui est atteint c'est la synthèse idéomotrice, cette forme complexe de l'activité où des images motrices s'associent à des idées suivant un principe synthétique, pour donner naissance à ce phénomène psychologique qu'on appelle un acte voulu.

La conscience qu'a l'esprit de cette faiblesse cérébrale concourt à la cénesthésie de l'aboulie et détermine comme la cénesthésie organique des raisonnements explicatifs.

Nous retrouvons aussi à la base de l'aboulie ce même état d'inhibition générale, d'anémie

et de fatigue que nous avons étudié dans la mélancolie; et nous pouvons dire suivant la même loi que l'aboulie en tant qu'elle se manifeste par l'impuissance d'agir n'est que la conscience de la dépression organique et d'un arrêt cérébral.

Ce que l'esprit justifie et raisonne ici, c'est encore l'état du corps; les mouvements complexes ne se coordonnent plus avec les idées, les actes abstraitement conçus ne s'exécutent pas, et l'esprit s'explique par des sophismes cette inertie motrice qu'il subit sans l'avoir créée.

Cette aboulie n'est d'ailleurs qu'un cas particulier du ralentissement psychique que j'ai déjà analysé, et ce dernier phénomène s'explique par les mêmes causes.

Nous connaissons tous ces moments d'anémie, où la pensée est plus lente qu'à l'ordinaire, où les idées s'associent mal, et j'ai pour ma part éprouvé plusieurs fois ce phénomène

près quelques heures de travail intellectuel ; c'est ce qui se passe chez Agnès, chez Eugénie et chez tous les malades qui pensent avec lenteur.

De là ces troubles de la perception, de la mémoire volontaire, de l'attention et de tous les actes mentaux où doit entrer en jeu l'activité rationnelle de l'esprit.

Est-il possible de trouver des lésions vasculaires correspondant à cette lenteur intellectuelle? Ball le croyait, et il citait à ce sujet l'exemple d'une femme de quarante ans, qui mourut après dix-huit mois de mélancolie et qui présentait à l'autopsie une dégénérescence athéromateuse de toutes les artères cérébrales, circonstance d'autant plus remarquable que l'artère radiale ne présentait pendant la vie aucun des symptômes qui peuvent faire songer à ce genre de lésions.

M. le professeur Mairet cite des cas analogues dans l'ouvrage qu'il a consacré à la

démence mélancolique, et il conclut en termes : « Nous avons vu que les vaisseaux étaient congestionnés, que des suffusions sanguineuses et séro-sanguinolentes existaient souvent au-dessous des méninges et que même parfois on constatait en certains points une accumulation de substance cérébrale.

« Les veines sont gorgées d'un sang noirâtre, des caillots paraissent exister dans leur intérieur et rendre leur perméabilité très difficile.

« Les plus petits capillaires s'accusent dans certains cas les artères sont altérées. Chez G. X... les artères sylviennes remplies par un sang noirâtre, renfermaient des caillots blanchâtres et leurs parois étaient entourées par un manchon de tissu fibreux. D'autres fois on peut rencontrer de l'athérome.

« D'une façon générale, la circulation cérébrale est gênée. »

Je suis très heureux de pouvoir enregistrer

des affirmations de cette valeur, mais je n'ai pas une confiance absolue dans l'autopsie, comme moyen de vérification des lésions cérébrales. Celle dont je parle et qui me paraît capitale est un trouble purement fonctionnel à l'origine, nous pouvons l'admettre sur le vivant avec une quasi-certitude d'après les modifications de la circulation générale, tandis que, sur le cadavre, les dégénérescences histologiques ne doivent se constater qu'après de longues périodes de maladie ; alors sans doute apparaissent les lésions anatomiques des vaisseaux et le ramollissement de la couche grise périphérique des hémisphères que M. Mairét considère comme la lésion caractéristique de la démence mélancolique, mais dans tous les cas où le malade reprend après quelques mois de mélancolie sa vie intellectuelle et pratique, nous pouvons admettre que la mélancolie ne différerait cérébralement de la tristesse que par l'intensité ou la

durée des troubles circulatoires. C'est d'ailleurs à la démence consécutive, et non à la mélancolie elle-même, que s'appliquent les observations de M. Mairet.

Nous ne devons pas oublier non plus qu'avec une circulation normale un sang pauvre peut produire les mêmes effets, comme il arrive dans les amnésies par inanition, et nous pouvons conclure que c'est à la dénutrition des centres que paraissent se ramener les formes diverses du ralentissement psychique.

C'est parce que le cerveau reçoit moins de sang, ou du sang plus pauvre, qu'il fonctionne moins vite et moins bien; la pensée synthétique est atteinte dans sa source organique, et la dépression physiologique cause de la cénesthésie mélancolique et de l'aboulie, est encore le phénomène fondamental.

Enfin c'est encore à la même cause que se rattache l'invasion du moi, le caractère tenace et profond de la mélancolie.

Par la dénutrition qui l'accompagne, la maladie se trouve localisée dans tout l'organisme, dans tous les muscles, dans tous les tissus.

C'est le corps entier qui est la source de l'émotion, et le malade ne peut s'abstraire de cet état organique qu'il perçoit sans cesse et qu'il exprime par des plaintes continues ou des phrases monotones.

Ce ne sont pas, en effet, des mouvements spéciaux organisés dans un sens ou entravés, comme il arrive dans la haine ou la crainte, c'est l'ensemble des mouvements organiques qui se trouve ralenti, c'est une sensation générale qui se dégage, enveloppe l'esprit et finit par le dominer.

C'est donc un même phénomène de dénutrition musculaire et cérébrale qui nous explique non seulement la cénesthésie mélancolique, l'aboulie et les associations d'idées qui accompagnent ces deux états, mais le

ralentissement lui-même de la pensée et l'évasion rapide du moi.

Le détail des traits physiologiques est peut-être difficile à connaître, mais la loi générale paraît simple : une même cause suffit, dénutrition physiologique, et ce que l'esprit justifie ou explique, c'est la conscience qu'il y a de la faiblesse organique.

CONCLUSION

Après avoir examiné les divers types de mélancolie morbide, je voudrais formuler nettement les lois qui me paraissent les gouverner.

Comme on a pu le voir, je me suis constamment refusé à admettre que la mélancolie fût un phénomène spécial, irréductible, ayant ses principes propres, et je me suis efforcé de le résoudre en deux séries distinctes de phénomènes psychiques et de phénomènes moteurs.

Les phénomènes psychiques sont des idées des images et des sensations.

Agnès sent les modifications qui se sont accomplies dans son état musculaire et dans l'ensemble de ses organes, elle pense à l'injection qu'elle a prise pour se faire avorter, elle revoit les détails de cet acte coupable. Agnès est mélancolique. Dans la psychologie courante, on dirait que les sensations multiples d'Agnès sont la matière de sa maladie, tandis que les idées et les images, c'est-à-dire les états représentatifs, en sont la forme.

Il y a, en effet, dans la mélancolie, des sensations mal localisées et confusément perçues, que l'on peut assimiler à une matière, et des images ou des idées, plus nettes, mieux délimitées, plus mobiles, qui, par leur agencement, donnent une forme aux éléments sensitifs.

Ce qu'il importe de bien remarquer, c'est qu'aucun de ces éléments ne nous paraît mériter le nom d'appétition, de tendance, ni aucune de ces appellations scolastiques dont

la psychologie contemporaine a singulièrement abusé.

J'ai déjà, dans une étude antérieure¹, montré que le désir se résout, pour la conscience, en un ensemble de sensations, et j'ai étudié les phénomènes moteurs qui correspondent à ces sensations. Je suis heureux de pouvoir répéter pour la mélancolie ce que je disais du désir, et de montrer qu'elle se résout, elle aussi, en un complexe d'états purement intellectuels et non affectifs.

Descartes avait raison d'expliquer tous les états de l'âme par des modifications de la pensée : les sensations, les idées et les images sont les seuls éléments psychiques qui entrent dans la composition de l'esprit.

A ces éléments correspondent des phénomènes moteurs. Quels sont-ils ? Nous en avons indiqué le détail et la loi générale. Ce sont,

(1) *Revue de philosophie*, mai 1891.

dans leur ensemble, des phénomènes d'arrêt ou de ralentissement.

Le mécanisme de la vaso-constriction et de la vaso-dilatation est encore mal connu, malgré les remarquables travaux de M. Dastre⁽¹⁾; cependant, les physiologistes tendent à considérer les vaso-dilatateurs comme exerçant sur les vaso-constricteurs une action suspensive d'arrêt; c'est l'hypothèse de Cl. Bernard, acceptée par M. Dastre, M. Morat et M. Duval. Dans ce cas, ce serait la suppression de cette action suspensive qui déterminerait la vaso-constriction.

Quoi qu'il en soit de ces hypothèses, c'est bien un phénomène d'arrêt que la constriction vasculaire, par les conséquences qu'elle entraîne au point de vue de l'activité générale.

Pour peu qu'elle dure, les muscles se relâchent, les tissus maigrissent et se rident, le

(1) *Recherches expérimentales par le système nerveux vasomoteur*, par DASTRE et MORAT.

corps entier se courbe et s'alanguit, et l'on voit se produire tous les symptômes d'anémie que l'on constate également après les fièvres infectieuses ou les maladies débilitantes.

Lange ¹ compare à ce sujet la tristesse avec la fatigue, et il a raison; c'est la même pâleur, la même inertie, la même dépression dans le tonus vital.

Nos deux séries psychique et motrice s'expriment donc en idées, images et sensations d'une part, et de l'autre en phénomènes d'arrêt.

C'est une question bien controversée en métaphysique de savoir comment elles peuvent communiquer, mais heureusement la psychologie expérimentale n'a pas à soulever de ces problèmes insolubles. Que l'on admette avec le sens commun l'influence réciproque des deux substances, ou que l'on croie avec

(1) *Die Bemühsbewegungen.*

Spinosa qu'elles ont deux développements parallèles gouvernés par un déterminisme absolu, un fait reste certain, c'est qu'une idée ou une image peut déterminer des mouvements réflexes ou réfléchis, et que les diverses modifications du corps sont perçues par la conscience. Nous n'en demandons pas davantage pour établir notre théorie de la double origine des mélancolies.

Dans la plupart des cas morbides c'est dans le corps, dans ses changements, dans les phénomènes d'arrêt qu'il subit, et la cénesthésie qui les accompagne, qu'on doit chercher la cause première de la maladie.

Les sensations organiques appellent des idées ou des images par association et le délire s'établit.

Dans d'autres cas moins nombreux, c'est une idée fixe ou un événement douloureux qui, suivant la loi de Meynert, entraîne par association automatique des phénomènes de

constriction et détermine l'état organique auquel correspond la cénesthésie mélancolique.

C'est donc l'état organique qui est fondamental, et c'est lui qu'il faut toujours produire pour que la mélancolie soit constituée.

Une conséquence de cette loi, c'est que les causes matérielles : nutrition, aération et autres, ont, dans la constitution du caractère, un rôle au moins égal à celui des causes morales comme l'éducation et les principes de conduite.

On a souvent remarqué que les mauvaises digestions font les tempéraments pessimistes, on pourrait faire la même remarque à propos de toutes les causes qui peuvent débilitier ou anémier l'organisme.

J'ai fait allusion plus haut à quelques lignes très curieuses du D^r Catrin sur l'influence déprimante du paludisme ; je regretterais de ne pas les citer. « Le plus fréquent de tous les

symptômes cérébraux, est, dit-il, la céphalée, mais presque aussi souvent on trouve cette torpeur intellectuelle et cet engourdissement général qui ont frappé tous ceux qui ont vécu dans les pays à paludisme. Cette apathie modifie le caractère, l'état moral de l'impaludé. Le fatalisme stupide des Solognots signalé par Montfalcon, on le retrouve chez l'Arabe; il se montre parfois chez nos soldats, chez nos colons et pèse d'un poids considérable sur les difficultés de la colonisation. Nous ne vivons pas, nous mourons, disaient les habitants de l'Agro Romano à quelqu'un qui s'étonnait de leur vie misérable; mais aussi bien que ces fils de Romains, les Dombistes, les Solognots, les Arabes ne faisaient rien pour sortir de leur anéantissement.

« En Sologne les administrateurs remarquaient la rareté des crimes passionnels, l'absence d'amour de la famille.

« La conscription, ajoutaient-ils, était un vé-

ritable bienfait pour ces malheureux, car elle les arrachait à la fois à leur existence végétative et à la malaria.

« C'est dans les formes dépressives de la folie (sauf quelques cas de mégalomanie) que verseront ces malheureux, disent les auteurs qui admettent un délire chronique paludéen. »

Cette page me semble confirmer ce que j'ai dit de l'origine organique des mélancolies et bien que le fatalisme paraisse avoir des causes plus philosophiques que le paludisme lorsqu'il se formule en doctrine, je ne fais aucune difficulté de l'attribuer à une étiologie paludéenne lorsqu'il n'est qu'apathie de caractère, c'est-à-dire tristesse et résignation.

Je puis d'ailleurs rapprocher de l'opinion du Dr Catrin celle du professeur Cornil : Ce savant me racontait qu'au cours d'un voyage récent en Italie, il avait été frappé de la tristesse résignée, de l'apathie morale et physique des populations exposées aux atteintes

de la malaria et anémiées par cette fièvre endémique.

C'est toujours la vérification du même principe, les modifications de l'état organique modifient la cénesthésie et l'esprit, en proie à la dépression physique, atteint lui-même dans son fonctionnement par l'anémie du cerveau, tourne à l'apathie et à la tristesse.

Le traitement empirique de la mélancolie est encore une preuve de plus à faire valoir.

Sans doute le bromure de potassium peut rendre de grands services dans les cas d'anxiété, de terreurs, d'hallucinations obsédantes, et je l'ai vu souvent employé avec succès par le professeur Ball, mais d'une façon générale les calmants du système nerveux, préparations opiacées et les sels de morphine aggravent plutôt la dépression qu'ils ne la diminuent.

Au contraire l'alcool, les amers, les toniques et tous les reconstituants sont indiqués.
« Sous ce rapport, écrit Ball, rien ne saurait

égaler une bonne nourriture riche en principes azotés et d'une digestion facile. »

Je dois ajouter que, tout dernièrement, j'ai ordonné à un mélancolique déprimé du strophantus pour relever la pression sanguine; j'ai obtenu des résultats heureux, et je ne doute pas que ce traitement ne réussisse presque toujours, si l'on y joint un régime réconfortant.

Ball attribue une importance égale au traitement moral et le docteur Sollier le préconise lorsque la dépression physique n'est pas très considérable. Je ne fais aucune difficulté de l'admettre et j'ai pu moi-même en vérifier les effets sur Henriette que nos causeries du matin ont certainement améliorée, mais je veux rappeler ici que suivant la théorie de Meynert, que j'ai adoptée, et que l'expérience vérifie, c'est encore sur l'organisme que l'on agit de cette façon; une image que l'esprit accueille volontiers, une lecture intéressante modifient l'état vasculaire et favorisent la circulation.

C'est donc bien une maladie organique que la mélancolie, et c'est sur l'organisme que retentissent d'abord les causes physiques ou morales qui la produisent.

Dans la double série de phénomènes psychiques et moteurs qui la composent, les idées et les images sont tantôt antérieures, tantôt postérieures aux mouvements, mais les sensations confuses, qu'on appelle émotions, succèdent toujours aux phénomènes moteurs, et nous savons qu'elles sont la matière, c'est-à-dire l'élément fondamental de la maladie.

Quelle est maintenant la loi d'organisation des états intellectuels qui se greffent sur l'état organique dans l'aboulie et la mélancolie ? Je crois avoir montré que cette loi est unique et qu'elle s'exerce toujours dans le sens de la synthèse.

Cette synthèse a son principe spécial et son caractère propre.

Lorsque les vibrations aériennes donnent naissance à un son, la synthèse que fait l'esprit est purement mécanique et ne se distingue pas dans sa forme des synthèses biologiques; ce sont des éléments divers qui s'unissent et se combinent, pour donner naissance à un phénomène nouveau dont l'unité fait la loi.

Ici, au contraire, c'est un besoin interne de logique, une horreur inconsciente ou consciente de l'absurde qui détermine et coordonne les associations d'idées.

Quelquefois le raisonnement est très net et l'interprétation aussi réfléchie que possible : « Voyez comme je tremble, disait au docteur Sollier un de ses mélancoliques, tremble-rais-je si je n'avais commis quelque crime ? » Et il scrutait son passé pour y trouver une faute.

D'autres fois la conscience est moins claire et le raisonnement moins bien marqué, nous nous rapprochons de l'association explicative.

C'est le cas d'Henriette qui, se sentant incapable d'écrire une lettre, y renonce en se disant que sa fille en ferait lire le contenu à ses amies ; c'est aussi le cas d'Hamlet, et, en général, des abouliques.

Enfin, chez le plus grand nombre des mélancoliques, l'association est inconsciente ; Agnès en est un exemple avec ses infidélités conjugales, son injection abortive et toutes les raisons de tristesse qui lui viennent ; mais c'est toujours à une nécessité logique qu'elle se soumet : elle ne peut pas pleurer sans savoir pourquoi elle pleure.

Même pour un esprit faible ou éteint, un fait sans cause est une monstruosité qui ne peut être admise, et la synthèse ne s'opère que pour l'expliquer.

C'est à l'équilibre logique que tendent Agnès, Eugénie, Henriette et toutes les malades que j'ai pu étudier ; ne pas être en contradiction avec elles-mêmes ou avec les

choses, telle est la loi d'organisation de leur délire.

Toutes les synthèses dont j'ai parlé se ramènent, en dernière analyse, à l'adaptation rationnelle.

Nous arrivons ainsi, à la fin de notre étude, à trois résultats principaux, que nous résumerons ainsi :

1° La mélancolie n'existe pas comme entité mentale ; elle se résout d'une part en phénomènes sensitifs, de l'autre, en phénomènes d'arrêt ;

2° La mélancolie peut avoir une origine intellectuelle ou une origine organique, mais dans les deux cas les phénomènes moteurs précèdent l'état sensitif ou cénesthésie, et la mélancolie n'est jamais que la conscience de l'état du corps ;

3° La synthèse est la loi des états intellectuels (idées ou images) qui s'associent à la cénesthésie, et cette synthèse est logique.

De ces trois conclusions, les deux premières sont extrêmement probables et la dernière est certaine.

J'ai fait ce que j'ai pu pour les établir par le raisonnement et les faits ; j'aurais pu leur donner une apparence plus scientifique en les faisant suivre de mesures et de tracés. J'ai pensé, après plusieurs essais, que ces procédés de la psycho-physique n'étaient pas applicables aux phénomènes complexes que je voulais connaître, et je me suis borné à faire un effort sincère pour les analyser et les comprendre.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.	7
INTRODUCTION	9

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE PREMIER. — Les états intellectuels et l'état affectif.	13
CHAPITRE II. — Les états intellectuels et l'aboulie. . .	41
CHAPITRE III. — Le ralentissement psychique et l'invasion du moi	69

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER. — Rapports des états intellectuels et de l'état organique dans la mélancolie	83
CHAPITRE II. — Rapports des états intellectuels et de l'état organique dans l'aboulie et le ralentissement psychique	115
CONCLUSION.	127

Juin 1894.

ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET C^{ie}

FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

108, Boulevard Saint-Germain, 108, Paris

EXTRAIT DU CATALOGUE

SCIENCES — MÉDECINE — HISTOIRE — PHILOSOPHIE

I. — BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE

PUBLIÉE SOUS LA DIRECTION DE M. ÉM. ALGLAVE

Volumes in-8 en élégant cartonnage anglais. — Prix : 6 fr.

78 VOLUMES PARUS

4. J. TYNDALL. Les glaciers et les transformations de l'eau, 6^e éd., illustré.
2. W. BAGEHOT. Lois scientifiques du développement des nations, 3^e édition.
3. J. MAREY. La machine animale, locomotion terrestre et aérienne, 5^e édition, illustré.
4. A. BAIN. L'esprit et le corps considérés au point de vue de leurs relations, 5^e édition.
5. PETTIGREW. La locomotion chez les animaux, 2^e éd., ill.
6. HERBERT SPENCER. Introd. à la science sociale, 10^e édit.
7. OSCAR SCHMIDT. Descendance et darwinisme, 6^e édition.
8. H. MAUDSLEY. Le crime et la folie, 6^e édition.
9. VAN BENEDEN. Les commensaux et les parasites dans le règne animal, 3^e édition, illustré.
10. BALFOUR STEWART. La conservation de l'énergie, suivi d'une étude sur LA NATURE DE LA FORCE, par P. de Saint-Robert, 5^e édition, illustré.
11. DRAPER. Les conflits de la science et de la religion, 9^e éd.
12. LÉON DUMONT. Théorie scientifique de la sensibilité, 4^e éd.
13. SCHUTZENBERGER. Les fermentations, 5^e édition, illustré.
14. WHITNEY. La vie du langage, 3^e édition.
15. COOKE et BERKELEY. Les champignons, 4^e éd., illustré.
16. BERNSTEIN. Les sens, 4^e édition, illustré.
17. BERTHELOT. La synthèse chimique, 6^e édition.
18. VOGEL. La photographie et la chimie de la lumière (épuisé).
19. LUYSS. Le cerveau et ses fonctions, 7^e édition, illustré.
20. W. STANLEY JEVONS. La monnaie et le mécanisme de l'échange, 5^e édition.
21. FUCHS. Les volcans et les tremblements de terre, 5^e éd.
22. GÉNÉRAL BRIALMONT. La défense des États et les camps retranchés, 3^e édition, avec fig. et 2 pl. hors texte.
23. A. DE QUATREFAGES. L'espèce humaine, 41^e édition.
24. BLASERNA et HELMHOLTZ. Le son et la musique, 4^e éd.
25. ROSENTHAL. Les muscles et les nerfs, 3^e édition, illustré.
26. BRUCKE et HELMHOLTZ. Principes scientifiques des beaux-arts, 3^e édition, illustré.

27. WURTZ. La théorie atomique, avec préface de M. Ch. Friedel, 6^e édition.
- 28-29. SECCHI (Le Père). Les étoiles, 2^e édition, illustré.
30. N. JOLY. L'homme avant les métaux, 4^e édit., illustré.
31. A. BAIN. La science de l'éducation, 7^e édition.
- 32-33. THURSTON et HIRSCH. Hist. de la machine à vapeur, 3^e éd.
34. R. HARTMANN. Les peuples de l'Afrique, 2^e édit., illustré.
35. HERBERT SPENCER. Les bases de la morale évolutionniste, 5^e édition.
36. TH.-H. HUXLEY. L'écrevisse, introduction à l'étude de la zoologie, illustré.
37. DE ROBERTY. La sociologie, 3^e édition.
38. O.-N. ROOD. Théorie scientifique des couleurs et leurs applications à l'art et à l'industrie, avec fig. et pl. hors texte.
39. DE SAPORTA et MARION. L'évolution du règne végétal. *Les cryptogames*, illustré.
- 40-41. CHARLTON-BASTIAN. Le système nerveux et la pensée, 2^e édition. 2 vol. illustrés.
42. JAMES SULLY. Les illusions des sens et de l'esprit, 2^e éd., ill.
43. A. DE CANDOLLE. Origine des plantes cultivées, 3^e édit.
44. YOUNG. Le Soleil, illustré.
- 45-46. J. LUBBOCK. Les Fourmis, les Abeilles et les Guêpes, 2 vol. illustrés.
47. Ed. PERRIER. La philos. zoologique avant Darwin, 2^e éd.
48. STALLO. La matière et la physique moderne, 2^e éd.
49. MANTEGAZZA. La physionomie et l'expression des sentiments, 2^e édit., illustré.
50. DE MEYER. Les organes de la parole, illustré.
51. DE LANESSAN. Introduction à la botanique. *Le sapin*, 2^e édit., illustré.
- 52-53. DE SAPORTA et MARION. L'évolution du règne végétal. *Les phanérogames*, 2 volumes illustrés.
54. TROUESSART. Les microbes, les ferments et les moisissures, 2^e éd., illustré.
55. HARTMANN. Les singes anthropoïdes, illustré.
56. SCHMIDT. Les mammifères dans leurs rapports avec leurs ancêtres géologiques, illustré.
57. BINET et FÉRÉ. Le magnétisme animal, 4^e éd., illustré.
- 58-59. ROMANES. L'intelligence des animaux. 2 vol., 2^e éd.
60. F. LAGRANGE. Physiologie des exercices du corps, 6^e éd.
61. DREYFUS (Camille). L'évolution des mondes et des sociétés, 3^e édition.
62. DAUBRÉE. Les régions invisibles du globe et des espaces célestes, illustré, 2^e édition.
- 63-64. SIR JOHN LUBBOCK. L'homme préhistorique, 3^e édition, 2 volumes illustrés.
65. RICHET (Ch.). La chaleur animale, illustré.
66. FALSAN. La période glaciaire, illustré.
67. BEAUNIS. Les sensations internes.
68. CARTAILHAC. La France préhistorique, illustré.
69. BERTHELOT. La révolution chimique, Lavoisier, illustré.

70. SIR JOHN LUBBOCK. Les sens et l'instinct chez les animaux, illustré.
 71. STARCKE. La famille primitive.
 72. ARLOING. Les virus, illustré.
 73. TOPINARD. L'homme dans la nature, illustré.
 74. BINET. Les altérations de la personnalité.
 75. A. DE QUATREFAGES. Darwin et ses précurseurs français.
 76. LEFÈVRE. Les races et les langues.
 77-78. A. DE QUATREFAGES. Les émules de Darwin.

II. — MÉDECINE ET SCIENCES.

A. — Pathologie et thérapeutique médicales.

- AVIRAGNET. De la tuberculose chez les enfants. 1 vol. in-8, 1892. 4 fr.
 AXENFELD ET HUCHARD. Traité des névroses. 2^e édition, augmentée de 700 pages, par HENRI HUCHARD, médecin des hôpitaux. 1 fort vol. in-8. 20 fr.
 BARTELS. Les maladies des reins, traduit de l'allemand par le docteur EDELMANN; avec préface et notes de M. le professeur LÉPINE. 1 vol. in-8, avec fig. 7 fr. 50
 BOUCHARDAT. De la glycosurie ou diabète sucré, son traitement hygiénique, 2^e édition. 1 vol. grand in-8, suivi de notes et documents sur la nature et le traitement de la goutte, la gravelle urique, sur l'oligurie, le diabète insipide avec excès d'urée, l'hippurie, la pimélorrhée, etc. 15 fr.
 BOUCHUT ET DESPRÉS. Dictionnaire de médecine et de thérapeutique médicales et chirurgicales, comprenant le résumé de la médecine et de la chirurgie, les indications thérapeutiques de chaque maladie, la médecine opératoire, les accouchements, l'oculistique, l'odontotechnie, les maladies d'oreilles, l'électrisation, la matière médicale, les eaux minérales, et un formulaire spécial pour chaque maladie. 5^e édition, très augmentée. 4 vol. in-4, avec 950 fig. dans le texte et 3 cartes. Br. 25 fr.; cart. 27 fr. 50; relié. 29 fr.
 CHARCOT. Clinique des maladies du système nerveux. 2 vol. in-8, chacun séparément. 12 fr.
 CORNIL ET BABES. Les bactéries et leur rôle dans l'anatomie et l'histologie pathologiques des maladies infectieuses. 2 vol. in-8, avec 350 fig. dans le texte en noir et en couleurs et 12 pl. hors texte, 3^e éd. entièrement refondue, 1890. 40 fr.
 DAMASCHINO. Leçons sur les maladies des voies digestives. 1 vol. in-8, 3^e tirage, 1888. 14 fr.
 DAVID. Les microbes de la bouche. 4 vol. in-8 avec gravures en noir et en couleurs dans le texte. 40 fr.
 DÉJÉRINE-KLUMPKE (M^{me}). Des polynévrites et des paralysies et atrophies saturnines. 1 vol. in-8. 1889. 6 fr.
 DESPRÉS. Traité théorique et pratique de la syphilis, ou infection purulente syphilitique. 1 vol. in-8. 7 fr.
 DUCKWORTH (Sir Dyce). La goutte, son traitement. Trad. de l'anglais par le D^r ROGER. 1 vol. gr. in-8 avec gr. dans le texte. 10 fr.

- DURAND-FARDEL. Traité des eaux minérales de la France** et de l'étranger, et de leur emploi dans les maladies chroniques, 3^e édition. 1 vol. in-8. 16 fr.
- DURAND-FARDEL. Traité pratique des maladies des vieillards**, 2^e édition. 1 fort vol. gr. in-8. 14 fr.
- FÈRE (Ch.). Les épilepsies et les épileptiques**, 1 vol. gr. in-8 avec 12 planches hors texte et 67 grav. dans le texte. 1890. 20 fr.
- FÈRE (Ch.). Le traitement des aliénés dans les familles**, 1 vol. in-18. 2^e éd.; cart. à l'anglaise. 3 fr.
- FÈRE (Ch.). La famille névropathique**, 1 vol. in-12, cartonné à l'anglaise, avec gravures. 1894. 4 fr.
- FÈRE (Ch.). La pathologie des émotions**, 1 vol. in-8. 1893. 12 fr.
- FINGER (E.). La blennorrhagie et ses complications**, 1 vol. in-8 avec 36 grav. et 7 pl. hors texte. Traduit de l'allemand par le docteur HOGGE, 1894. 12 fr.
- HÉRAUD, CORNIL ET HANOT. De la phthisie pulmonaire**, 1 vol. in-8, avec fig. dans le texte et pl. coloriées. 2^e éd. 20 fr.
- ICARD. La femme pendant la période menstruelle**. Étude de psychologie morbide et de médecine légale. 1 vol. in-8. 6 fr.
- KUNZE. Manuel de médecine pratique**, traduit de l'allemand par M. KNOERI. 1 vol. in-18. 1 fr. 50
- LANGEBEAUX. Traité historique et pratique de la syphilis**, 2^e édition. 1 vol. gr. in-8, avec fig. et planches color. 17 fr.
- MARVAUD (A.). Les maladies du soldat**, étude étiologique, épidémiologique et prophylactique. 1 vol. grand in-8. 1894. 20 fr.
Ouvrage couronné par l'Académie des sciences.
- MAUDSLEY. La pathologie de l'esprit**, 1 vol. in-8. 10 fr.
- MURCHISON. De la fièvre typhoïde**, avec notes et introduction du docteur H. GUENEAU DE MUSSY. 1 vol. in-8, avec figures dans le texte et planches hors texte. 3 fr.
- NIEMEYER. Éléments de pathologie interne et de thérapeutique**, traduit de l'allemand, annoté par M. COXIN, 3^e édit. franç., augmentée de notes nouvelles. 2 vol. gr. in-8. 4 fr. 50
- NOIR (J.). Étude sur les tics**, chez les dégénérés, les imbéciles et les idiots. 1 vol. in-8. 1893. 4 fr.
- ONIMUS ET LEGROS. Traité d'électricité médicale**, 1 fort vol. in-8, avec 275 figures dans le texte. 2^e édition. 17 fr.
- RILLIET ET BARTHEZ. Traité clinique et pratique des maladies des enfants**, 3^e édit., refondue et augmentée, par BARTHEZ et A. SANNÉ. Tome I, 1 fort vol. gr. in-8. 16 fr.
Tome II, 1 fort vol. gr. in-8. 14 fr.
Tome III terminant l'ouvrage, 1 fort vol. gr. in-8. 25 fr.
- SIMON (Paul). Conférences cliniques sur la tuberculose des enfants**, 1 vol. in-8. 1893. 3 fr.
- SPRINGER. La croissance**. Son rôle dans la pathologie infantile. 1 vol. in-8. 6 fr.
- TAYLOR. Traité de médecine légale**, traduit sur la 7^e édition anglaise, par le Dr HENRI COUTAGNE. 1 vol. gr. in-8. 4 fr. 50

VOISIN (J.). L'Idiotie. Hérité et dégénérescence mentale, psychologie et éducation de l'idiot. 1 vol. in-12 avec gravures cartonnées à l'anglaise. 4 fr.

B. — Pathologie et thérapeutique chirurgicales.

ANGER (Benjamin). Traité iconographique des fractures et luxations. 1 fort volume in-4, avec 100 planches coloriées, contenant 254 figures, et 127 bois intercalés dans le texte. 2^e tirage. Relié. 150 fr.

BILLROTH ET WINIWARTER. Traité de pathologie et de clinique chirurgicales générales, traduit de l'allemand, 2^e édit. d'après la 10^e édit. allemande. 1 fort vol. gr. in-8, avec 180 fig. dans le texte. 20 fr.

CHIPAULT (A.). Études de chirurgie médullaire, historique, médecine opératoire, traitement. 1 vol. in-8 avec 66 gravures et 2 planches hors texte. 15 fr.

Congrès français de chirurgie. Mémoires et discussions, publiés par MM. Pozzi, secrétaire général, et Picquot, secrétaire général adjoint.

1^{re}, 2^e et 3^e sessions : 1885, 1886, 1888, 3 forts vol. gr. in-8, avec fig., chacun, 14 fr. — 4^e session : 1889, 1 fort vol. gr. in-8, avec fig., 16 fr. — 5^e session : 1891, 1 fort vol. gr. in-8, avec fig., 14 fr. — 6^e session : 1892, fort vol. gr. in-8, avec fig., 16 fr. — 7^e session : 1893, 1 fort vol. gr. in-8. 18 fr.

DE ARLT. Des blessures de l'œil, considérées au point de vue pratique et médico-légal. 1 vol. in-18. 1 fr. 25

DELORME. Traité de chirurgie de guerre. 2 vol. gr. in-8, avec grav. dans le texte.

Tome I, avec 95 grav. dans le texte et 1 pl. hors texte. 16 fr.

Tome II, terminant l'ouvrage, avec 400 grav. dans le texte. 26 fr.

Ouvrage couronné par l'Académie des sciences.

FRITSCH. Traité clinique des opérations obstétricales, traduit de l'allemand par le docteur STAS. 1 vol. gr. in-8, avec 90 gravures en noir et en couleurs. 10 fr.

JAMAIN ET TERRIER. Manuel de pathologie et de clinique chirurgicales. 3^e édition. Tome I, 1 fort vol. in-18. 8 fr. — Tome II, 1 vol. in-18. 8 fr. — Tome III, avec la collaboration de MM. BROCA et HARTMANN, 1 vol. in-18. 8 fr. — Tome IV, avec la collaboration de MM. BROCA et HARTMANN, 1 vol. in-18. 8 fr.

LIEBREICH. Atlas d'ophtalmoscopie, représentant l'état normal et les modifications pathologiques du fond de l'œil vues à l'ophtalmoscope. 3^e édition, atlas in-f^o de 12 planches, 59 figures en couleurs. 40 fr.

MAC CORMAC. Manuel de chirurgie antiseptique, traduit de l'anglais par M. le docteur LUTAUD. 1 fort vol. in-8. 2 fr.

MALGAIGNE ET LE FORT. Manuel de médecine opératoire. 9^e édit. 2 vol. gr. in-18, avec nombreuses fig. dans le texte. 16 fr.

NÉLATON. Éléments de pathologie chirurgicale, par A. NÉLATON, membre de l'Institut, professeur de clinique à la Faculté de médecine, etc. Ouvrage complet en 6 volumes.

- Seconde édition, complètement remaniée, revue par les D^{rs} JAMAIS, PÉAN, DESPRÉS, GILLETTE et HONTELOUP, chirurgiens des hôpitaux.*
6 forts vol. gr. in-8, avec 795 figures dans le texte. 32 fr.
- PAGET (sir James). **Leçons de clinique chirurgicale**, traduites de l'anglais par le docteur L.-H. PETIT, et précédées d'une introduction de M. le professeur VERNEUIL. 1 vol. grand in-8. 8 fr.
- PÉAN. **Leçons de clinique chirurgicale, professées à l'hôpital Saint-Louis**, de 1876 à 1880. Tomes II à IV, 3 vol. in-8, avec fig. et pl. coloriées. Chaque vol. séparément, 20 fr.
Tomes V, VI, VII et VIII, années 1881-82, 1883-84, 1885-86, 1887-88, 4 vol. in-8. Chacun. 25 fr.
Le tome 1^{er} est épuisé.
- POZZI (A.). **Manuel de l'art des accouchements**. 1 vol. in-8 (*sous presse*).
- REBLAUB. **Des cystites non tuberculeuses chez la femme**. 1892. 1 vol. in-8. 4 fr.
- RICHARD. **Pratique journalière de la chirurgie**. 1 vol. gr. in-8, avec 216 fig. dans le texte. 2^e édit., augmentée de chapitres inédits de l'auteur, et revue par le D^r J. CRAUK. 5 fr.
- ROTTENSTEIN. **Traité d'anesthésie chirurgicale**, contenant la description et les applications de la méthode anesthésique de PAUL BERT. 1 vol. in-8, avec figures. 10 fr.
- SOELBERG-WELLS. **Traité pratique des maladies des yeux**. 1 fort vol. gr. in-8, avec figures. 4 fr. 50
- TERRIER. **Éléments de pathologie chirurgicale générale**.
1^{er} fascicule : *Lésions traumatiques et leurs complications*. 1 vol. in-8. 7 fr.
2^e fascicule : *Complications des lésions traumatiques. Lésions inflammatoires*. 1 vol. in-8. 6 fr.
Le 3^e et dernier fascicule. (*Sous presse*.)
- TERRIER et BAUDOUIN. **De l'hydronéphrose intermittente**. 1892. 1 vol. in-8. 5 fr.
- TERRIER et PÉRAIRE. **Manuel de petite chirurgie de Jamin**, 7^e éd. refondue, 1893. 1 vol. in-18, avec gr. Cart. à l'angl. 8 fr.
- TERRIER et PÉRAIRE. **Petit manuel d'antisepsie et d'asepsie chirurgicales**, 1 vol. in-18, avec grav. Cart. à l'angl. 3 fr.
- TERRIER et PÉRAIRE. **Petit manuel d'anesthésie chirurgicale**. 1 vol. in-18 avec grav., cart. à l'angl. 3 fr.
- TRUC. **Du traitement chirurgical de la péritonite**. 1 vol. in-8. 4 fr.
- VIRCHOW. **Pathologie des tumeurs**, cours professé à l'université de Berlin, traduit de l'allemand par le docteur ANONSSON.
Tome 1^{er}, 1 vol. gr. in-8, avec 106 fig. 3 fr. 75
Tome II, 1 vol. gr. in-8, avec 74 fig. 3 fr. 75
Tome III, 1 vol. gr. in-8, avec 49 fig. 3 fr. 75
Tome IV (1^{er} fascicule), 1 vol. gr. in-8, avec figures. 1 fr. 50
- YVERT. **Traité pratique et clinique des blessures du globe de l'œil**. 1 vol. gr. in-8. 12 fr.

C. — Thérapeutique. Pharmacie. Hygiène.

- BOUCHARDAT. Nouveau formulaire magistral**, précédé d'une Notice sur les hôpitaux de Paris, de généralités sur l'art de formuler, suivi d'un Précis sur les eaux minérales naturelles et artificielles, d'un Mémorial thérapeutique, de notions sur l'emploi des contrepoisons et sur les secours à donner aux empoisonnés et aux asphyxiés. 1891, 30^e édition, revue et corrigée. 1 vol. in-18, broché, 3 fr. 50; cartonné, 4 fr.; relié. 4 fr. 50
- BOUCHARDAT et VIGNARDOU. Formulaire vétérinaire**, contenant le mode d'action, l'emploi et les doses des médicaments. 4^e éd. 1 vol. in-18, br. 3 fr. 50, cart. 4 fr.; relié. 4 fr. 50
- BOUCHARDAT. De la glycosurie ou diabète sucré**, son traitement hygiénique. 2^e édition. 1 vol. grand in-8, suivi de notes et documents sur la nature et le traitement de la goutte, la gravelle urique, sur l'oligurie, le diabète insipide avec excès d'urée, l'hippurie, la pénélorrhée, etc. 15 fr.
- BOUCHARDAT. Traité d'hygiène publique et privée**, basée sur l'étiologie. 1 fort vol. gr. in-8. 3^e édition, 1887. 18 fr.
- DURAND-FARDEL. Les eaux minérales et les maladies chroniques**. 1 vol. in-18. 2^e édition; cart. 4 fr.
- ICARD (S.). L'alimentation des nouveau-nés**, l'hygiène de l'allaitement artificiel. 1 vol. in-12, avec grav. Cartonné à l'anglaise. 4 fr.

Ouvrage couronné par l'Académie de médecine et par la Société protectrice de l'enfance de Paris.

- LAGRANGE (F.). La médication par l'exercice**. 1 vol. grand in-8, avec 68 grav. et une carte. 1891. 12 fr.
- LAUMONIER (J.). Hygiène de l'alimentation dans l'état de santé et de maladie**. 1 vol. in-12, avec grav., cartonné à l'anglaise. 1891. 4 fr.
- LEVILLAIN. Hygiène des gens nerveux**. 1 vol. in-18. 2^e édition, br. 3 fr. 50; en cart. anglais. 4 fr.
- MACARIO (M.). Manuel d'hydrothérapie suivi d'une instruction sur les bains de mer**. 1 vol. in-18, 4^e édition, 1889, 2 fr. 50; cart. 3 fr.
- WEBER. Climatothérapie**, traduit de l'allemand par les docteurs DOYON et SPILLMANN. 1 vol. in-8, 1886. 6 fr.

D. — Anatomie. Physiologie. Histologie.

- ALAVOINE. Tableaux du système nerveux**. Deux grands tableaux, avec figures. 4 fr. 50
- BAIN (AL.). Les sens et l'intelligence**, traduit de l'anglais par M. Gazelles. 1 vol. in-8. 10 fr.
- BASTIAN (Gharlton). Le cerveau, organe de la pensée**, chez l'homme et chez les animaux. 2 vol. in-8, avec 184 figures dans le texte. 12 fr.
- BELZUNG. Anatomie et physiologie animales**. 1 fort vol. in-8 avec 522 gravures dans le texte. 5^e éd., revue. 6 fr., cart. 7 fr.

BÉRAUD (B.-J.). Atlas complet d'anatomie chirurgicale topographique, pouvant servir de complément à tous les ouvrages d'anatomie chirurgicale, composé de 109 planches représentant plus de 200 gravures dessinées d'après nature par M. Biox, et avec texte explicatif. 1 fort vol. in-4.

Prix : fig. noires, relié, 60 fr. — Fig. coloriées, relié, 120 fr. Toutes les pièces, disséquées dans l'amphithéâtre des hôpitaux, ont été reproduites d'après nature par M. Biox, et ensuite gravées sur acier par les meilleurs artistes.

BERNARD (Claude). Leçons sur les propriétés des tissus vivants, avec 94 fig. dans le texte. 1 vol. in-8. 2 fr. 50

BERNSTEIN. Les sens. 1 vol. in-8, avec fig. 3^e édit., cart. 6 fr.

BURDON-SANDERSON, FOSTER et BRUNTON. Manuel du laboratoire de physiologie, traduit de l'anglais par M. MOCQUET-TANON. 1 vol. in-8, avec 184 figures dans le texte, 1883. 7 fr.

CORNIL, RANVIER et BRAULT. Manuel d'histologie pathologique. 3^e édition. 2 vol. in-8, avec nombreuses figures dans le texte. (Sous presse.)

DEBIERRE. La moelle épinière et l'encéphale, avec appliq. physiol. et médico-chirurg. 1 vol. in-8, avec 242 fig., en noir et en couleurs. 1893. 12 fr.

DEBIERRE. Traité élémentaire d'anatomie de l'homme. Anatomie descriptive et dissection, avec notions d'organogénie et d'embryologie générales. Ouvrage complet en 2 volumes. 40 fr.

Tome I, *Manuel de l'amphithéâtre*, 1 vol. in-8 de 950 pages avec 450 figures en noir et en couleurs dans le texte. 1890. 20 fr.

Tome II et dernier : 1 vol. in-8 avec 515 figures en noir et en couleur dans le texte. 20 fr.

Ouvrage couronné par l'Académie des sciences.

DEBIERRE et DOUMER. Vues stéréoscopiques des centres nerveux. 48 planches photographiques avec un album. 20 fr.

DEBIERRE et DOUMER. Album des centres nerveux. 1 fr. 50

FAU. Anatomie des formes du corps humain, à l'usage des peintres et des sculpteurs. 1 atlas in-folio de 25 planches

Prix : fig. noires, 15 fr. — Fig. coloriées. 30 fr.

FERRIER. Les fonctions du cerveau. 1 v. in-8, avec 68 fig. 3 fr.

F. LAGRANGE. Physiologie des exercices du corps. Couronné par l'Institut. 6^e édit. 1 vol. in-8, cart. 6 fr.

F. LAGRANGE. L'hygiène de l'exercice chez les enfants et les jeunes gens. 1 vol. in-18, 5^e éd. 3 fr. 50; cart. 4 fr.

F. LAGRANGE. De l'exercice chez les adultes. 1 vol. in-18, 2^e édition, 3 fr. 50; cartonnage anglais. 4 fr.

LEVILLAIN. Hygiène des gens nerveux. 1 vol. in-18, 2^e éd. 3 fr. 50; cartonnage anglais. 4 fr.

LABORDE. Les tractions rythmées de la langue, traitement physiologique de la mort. 1 vol. in-12. 1894. 3 fr. 50

LEYDIG. Traité d'histologie comparée de l'homme et des animaux. 1 fort vol. in-8, avec 200 figures. 4 fr. 50

- LONGET. Traité de physiologie.** 3^e édition, 3 vol. gr. in-8, avec figures. 12 fr.
- MADEY. Du mouvement dans les fonctions de la vie.** 1 vol. in-8, avec 200 figures dans le texte. 3 fr.
- POZZI (A.). Éléments d'anatomie et de physiologie génitale et obstétricale,** avec 219 grav. dans le texte. Cartonné à l'anglaise. 1891. 4 fr.
- PREYER. Éléments de physiologie générale.** Traduit de l'allemand par M. J. Sornay. 1 vol. in-8. 5 fr.
- PREYER. Physiologie spéciale de l'embryon.** 1 vol. in-8, avec figures et 9 planches hors texte. 7 fr. 50.
- VALET. Les centres cérébraux de la vision et l'appareil visuel intra-cérébral.** 1 vol. grand in-8, avec 90 gravures. 1893. 15 fr.

E. — Physique. Chimie. Histoire naturelle.

- AGASSIZ. De l'espèce et des classifications en zoologie.** 1 vol. in-8, cart. 5 fr.
- BERTHELOT. La synthèse chimique.** 1 vol. in-8; 6^e édit., cart. 6 fr.
- BERTHELOT. La révolution chimique, Lavoisier.** 1 vol. in-8, cart. 6 fr.
- COOKE et BERKELEY. Les champignons,** avec 110 figures dans le texte. 1 vol. in-8, 4^e édition, cart. 6 fr.
- DAUBREE. Les régions invisibles du globe et des espaces célestes.** 4 vol. in-8 avec gravures. 2^e édit. Cart. 6 fr.
- GRÉHANT. Manuel de physique médicale.** 1 vol. in-18, avec 469 figures dans le texte. 7 fr.
- GRIMAUD. Chimie organique élémentaire.** 6^e édit. 1 vol. in-18, avec figures. 5 fr.
- GRIMAUD. Chimie inorganique élémentaire.** 6^e édit., 1 vol. in-18, avec figures. 5 fr.
- HERBERT SPENCER. Principes de biologie,** traduit de l'anglais par M. C. CAZELLES. 2 vol. in-8. 20 fr.
- HUXLEY. La physiographie,** introduction à l'étude de la nature. 1 vol. in-8 avec 128 figures dans le texte et 2 planches hors texte. 2^e éd. 8 fr.
- LUBBOCK. Origines de la civilisation,** état primitif de l'homme et mœurs des sauvages modernes, traduit de l'anglais. 3^e édition. 1 vol. in-8, avec fig. Broché, 15 fr. — Relié. 18 fr.
- LUBBOCK. L'homme préhistorique.** 2 vol. in-8 avec 228 gravures dans le texte, cart. 12 fr.
- PISANI (F.). Traité pratique d'analyse chimique qualitative et quantitative,** à l'usage des laboratoires de chimie. 1 vol. in-12. 4^e édit., augmentée d'un traité d'analyse au chalumeau. 3 fr. 50.
- PISANI et DIRVELL. La chimie du laboratoire.** 1 vol. in-12, 2^e éd. revue, avec grav. 4 fr.
- THÉVENIN (E.). Dictionnaire abrégé des sciences physiques et naturelles,** revu par H. DE VARIGNY. 1 volume in-18 de 630 pages, cartonné à l'anglaise. 5 fr.

BIBLIOTHÈQUE D'HISTOIRE CONTEMPORAINE

Volumes in-18 à 3 fr. 50. — Volumes in-8 à 5, 7 et 12 francs. Cartonnage toile, 50 c. en plus par vol. in-18, 1 fr. par vol. in-8.

EUROPE

- HISTOIRE DE L'EUROPE PENDANT LA RÉVOLUTION FRANÇAISE, par *H. de Sybel*. Traduit de l'allemand par Mlle Dosquet. 6 vol. in-8. 42 fr.
HISTOIRE DIPLOMATIQUE DE L'EUROPE, DE 1815 A 1878, par *Debidour*. 2 vol. in-8. 18 fr.

FRANCE

- HISTOIRE DE LA RÉVOLUTION FRANÇAISE, par *Carlyle*. 3 vol. in-18. 10 50
LA RÉVOLUTION FRANÇAISE, par *H. Carnot*. 1 vol. in-18. Nouv. édit. 3 50
HISTOIRE DE LA RESTAURATION, par *de Rochau*. 1 vol. in-18. 3 50
HISTOIRE DE DIX ANS, par *Louis Blanc*. 5 vol. in-8. 25 *
HISTOIRE DE HUIT ANS (1840-1848), par *Elias Regnault*. 3 vol. in-18. 15 *
HISTOIRE DU SECOND EMPIRE (1848-1870), par *Taxile Delord*. 6 volumes in-8. 42 fr.
LA GUERRE DE 1870-1871, par *Boert*. 1 vol. in-18. 3 50
LA FRANCE POLITIQUE ET SOCIALE, par *Aug. Laugel*. 1 volume in-8. 5 fr.
LES COLONIES FRANÇAISES, par *P. Gaffarel*. 1 vol. in-8, 4^e éd. 5 fr.
L'EXPANSION COLONIALE DE LA FRANCE, étude économique, politique et géographique sur les établissements français d'outre-mer, par *J.-L. de Lanessan*. 1 vol. in-8 avec 19 cartes hors texte. 12 fr.
L'INDO-CHINE FRANÇAISE, étude économique, politique et administrative sur la Cochinchine, le Cambodge, l'Annam et le Tonkin (médaillé Duplex de la Société de Géographie commerciale), par *J.-L. de Lanessan*. 1 vol. in-8, avec 5 cartes en couleurs. 15 fr.
L'ALGÉRIE, par *M. Wail*. 1 vol. in-8, 2^e édition. Ouvrage couronné par l'Institut. 5 fr.
L'EMPIRE D'ANNAM ET LES ANNAMITES, par *J. Silvestre*. 1 vol. in-18 avec carte. 3 50

ANGLETERRE

- HISTOIRE GOUVERNEMENTALE DE L'ANGLETERRE, DEPUIS 1770 JUSQU'À 1833, par sir *G. Cornewal Lewis*. 1 vol. in-8, traduit de l'anglais. 7 fr.
HISTOIRE CONTEMPORAINE DE L'ANGLETERRE, depuis la mort de la reine Anne jusqu'à nos jours, par *H. Reynald*. 1 vol. in-18. 2^e éd. 3 50
LES QUATRE GEORGES, par *Thackeray*. 1 vol. in-18. 3 50
LOMBART-STREET, le marché financier en Angleterre, par *W. Bagehot*. 1 vol. in-18. 3 50
LORD PALMERSTON ET LORD RUSSEL, par *Aug. Laugel*. 1 vol. in-18. 3 50
QUESTIONS CONSTITUTIONNELLES (1873-1878), par *E.-W. Gladstone*, précédées d'une introduction par *Albert Gigot*. 1 vol. in-8. 5 fr.

ALLEMAGNE

- HISTOIRE DE LA PRUSSE, depuis la mort de Frédéric II jusqu'à la bataille de Sadowa, par *Eug. Véron*. 1 vol. in-18. 6^e éd. revue par *Paul Bondois*. 3 50
HISTOIRE DE L'ALLEMAGNE, depuis la bataille de Sadowa jusqu'à nos jours, par *Eug. Véron*. 1 vol. in-18, 3^e éd. continuée jusqu'en 1892, par *Paul Bondois*. 3 50
L'ALLEMAGNE ET LA RUSSIE AU XIX^e SIÈCLE, par *Eug. Simon*. 1 vol. in-18. 3 50

AUTRICHE-HONGRIE

HISTOIRE DE L'AUTRICHE, depuis la mort de Marie-Thérèse jusqu'à nos jours, par L. Aronson. 1 vol. in-12. 3^e éd. 3 50

ESPAGNE

HISTOIRE DE L'ESPAGNE, depuis la mort de Charles III jusqu'à nos jours, par H. Reynaud. 1 vol. in-12. 3 50

RUSSIE

HISTOIRE CONTEMPORAINE DE LA RUSSIE, par M. Créange. 1 vol. in-12. 3 50

SUISSE

HISTOIRE DU PEUPLE SUISSE, par Duraffier, précédée d'une Introduction par Jules Favre. 1 vol. in-12. 5 fr.

AMÉRIQUE

HISTOIRE DE L'AMÉRIQUE DU SUD, par Alf. Deterle. 1 vol. in-12. 2^e éd. 3 50

LES ÉTATS-UNIS pendant la guerre, 1861-1865, par A. Langel. 1 vol. in-12. 3 50

ITALIE

HISTOIRE DE L'ITALIE, depuis 1815 jusqu'à la mort de Victor-Emmanuel, par E. Soru. 1 vol. in-12. 3 50

TURQUIE

LA TURQUIE ET L'HELLÉNISME CONTEMPORAIN, par V. Bérard. 1 vol. in-12. Ouvrage couronné par l'Académie française. 3 50

- Jules Barni.** HISTOIRE DES IDÉES MORALES ET POLITIQUES EN FRANCE AU XVIII^e SIÈCLE. 2 vol. in-12, chaque volume 3 50
 — LES MORALISTES FRANÇAIS AU XVIII^e SIÈCLE. 1 vol. in-12. 3 50
Émile Beaussire. LA GUERRE ÉTRANGÈRE ET LA GUERRE CIVILE. 1 vol. in-12. 3 50
E. de Laveleye. LE SOCIALISME CONTEMPORAIN. 1 vol. in-12. 9^e éd. agrég. 3 50
E. Despois. LE VANDALISME RÉVOLUTIONNAIRE. 1 vol. in-12. 2^e éd. 3 50
M. Pellet. VARIÉTÉS RÉVOLUTIONNAIRES, avec une Préface de A. Koss. 3 vol. in-12, chaque vol. 3 50
Eug. Spuller. FIGURES DISPARUES, portraits contemporains, littéraires et politiques. 3 vol. in-12, chaque vol. 3 50
Eug. Spuller. HISTOIRE PARLEMENTAIRE DE LA DEUXIÈME RÉPUBLIQUE. 1 vol. in-12. 2^e éd. 3 50
Eug. Spuller. L'ÉDUCATION DE LA DÉMOCRATIE. 1 vol. in-12. 3 fr. 50
Eug. Spuller. L'ÉVOLUTION POLITIQUE ET SOCIALE DE L'ÉGLISE. 1 vol. in-12. 3 50
J. Bourdeau. LE SOCIALISME ALLEMAND ET LE Nihilisme RUSSIE. 1 vol. in-12. 2^e édition. 3 50
G. Guérault. LE CENTENAIRE DE 1789. Évolution politique, philosophique et scientifique de l'Europe depuis cent ans. 1 vol. in-12. 3 50
Clamageran. LA FRANCE RÉPUBLICAINE. 1 vol. in-12. 3 50
Anlard. LE CULTE DE LA RAISON ET LE CULTE DE L'ÊTRE SUPRÊME (1793-1794). Étude historique. 1 vol. in-12. 3 50
Anlard. ÉTUDES ET LEÇONS SUR LA RÉVOLUTION FRANÇAISE. 1 vol. in-12. 3 50
Joseph Reinach. PAGES RÉPUBLICAINES. 1 vol. in-12. 3 fr. 50
Hector Depasse. TRANSFORMATIONS SOCIALES. 1 vol. in-12. 3 fr. 50

BIBLIOTHÈQUE DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

VOLUMES IN-18.

Br., 2 fr. 30; cart. à l'angl., 3 fr.; reliés, 4 fr.

H. Taine.

L'Idéalisme anglais, étude sur
G Carlyle.
Philosophie de l'art dans les Pays-
Bas, 2^e édition.
Philosophie de l'art en Grèce, 2^e édit.

Paul Janet.

Le Matérialisme contemp. 3^e édit.
Philosophie de la Révolution fran-
çaise, 5^e édit.
Le Saint-Simonisme.
Origines du socialisme contempo-
rain, 1^{re} éd.
La philosophie de Lamennais.

Alaux.

Philosophie de M. Cousin.

Ad. Franck.

Philosophie du droit pénal, 3^e édit.
Des rapports de la religion et de
l'État, 2^e édit.
La philosophie mystique en France
au XVIII^e siècle.

Beaussire.

Antécédents de l'hégélianisme dans
la philosophie française.

Ed. Auber.

Philosophie de la médecine.

Charles de Rémusat.

Philosophie religieuse.

Charles Lévêque.

Le Spiritualisme dans l'art,
La Science de l'invisible.

Émile Saisset.

L'âme et la vie.
Critique et histoire de la philoso-
phie (frag. et disc.).

Auguste Laugel.

L'Optique et les Arts.
Les problèmes de la nature.
Les problèmes de la vie.
Les problèmes de l'âme.

Albert Lemoine.

Le Vitalisme et l'Animisme.

Milsand.

L'Esthétique anglaise.

Schubel.

Philosophie de la raison pure.

Jules Levallois.

Déisme et Christianisme.

Camille Selden.

La Musique en Allemagne.

Stuart Mill.

Auguste Comte et la philosophie
positive, 4^e édition.
L'Utilitarisme, 2^e édition.

Mariano.

La Philosophie contemp. en Italie.

Saigey.

La Physique moderne, 2^e tirage.

E. Faivre.

De la variabilité des espèces.

Ernest Bersot.

Libre philosophie.

W. de Fonvielle.

L'astronomie moderne.

Herbert Spencer.

Classification des sciences, 4^e édit.
L'individu contre l'État, 3^e éd.

Gauckler.

Le Beau et son histoire.

Bertauld.

L'ordre social et l'ordre moral.
De la philosophie sociale.

Th. Ribot.

La philosophie de Schopenhauer,
3^e édition.
Les maladies de la mémoire, 3^e édit.
Les maladies de la volonté, 3^e édit.
Les maladies de la personnalité, 5^e édit.
La psychologie de l'attention.

Hartmann.

La Religion de l'avenir, 2^e édition.
Le Darwinisme, 3^e édition.

Schopenhauer.

Le libre arbitre. 6^e édition.
Le fondement de la morale. 4^e édit.
Pensées et fragments. 11^e édition.

Liard.

Les Logiciens anglais contemporains. 3^e édition.

Les définitions géométriques et les constructions empiriques. 2^e édit.

Marion.

J. Locke, sa vie, son œuvre. 2^e édit.

O. Schmidt.

Les sciences naturelles et la philosophie de l'inconscient.

Barthélemy Saint-Hilaire.
De la métaphysique.

A. Espinas.

Philosophie expérim. en Italie.

Conta.

Fondements de la métaphysique.

John Lubbock.

Le bonheur de vivre. 2 vol.

Maus.

La justice pénale.

P. Siciliani.

Psychogénie moderne.

Leopardi.

Opusculs et Pensées.

A. Lévy.

Morceaux choisis des philosophes allemands.

Roisel.

De la substance.

Zeller.

Christian Baur et l'école de Tübingue.

Stricker.

Du langage et de la musique.

Coste.

Les conditions sociales du bonheur et de la force. 3^e édition.

Binet.

La psychologie du raisonnement.
Introduction à la psychologie expérimentale.

G. Ballet.

Langage intérieur et aphasie. 2^e éd.

Mosso.

La peur.

La fatigue intellectuelle et physique.

Tarde.

La criminalité comparée. 3^e éd.
Les transformations du droit. 2^e éd.

Paulhan.

Les phénomènes affectifs.

Ch. Richet.

Psychologie générale. 2^e éd.

Delbœuf.

Matière brute et mat. vivante.

Ch. Féré.

Sensation et mouvement.

Dégénérescence et criminalité.

Vianna de Lima.

L'homme selon le transformisme.

L. Arréat.

La morale dans le drame, l'épopée et le roman. 2^e édition.

De Roberty.

L'inconnaissable.

L'agnosticisme.

La recherche de l'Unité.

Auguste Comte et Herbert Spencer.

Bertrand.

La psychologie de l'effort.

Guyau.

La genèse de l'idée de temps.

Lombroso.

L'anthropologie criminelle. 2^e éd.

Nouvelles recherches de psychiatrie et d'anthropologie criminelle.

Les applications de l'anthropologie criminelle.

Tissié.

Les rêves, physiologie, pathologie.

Thamin.

Éducation et positivisme.

Sighele.

La foule criminelle.

Pioger.

Le monde physique.

Queyrat.

L'imagination chez l'enfant.

G. Lyon.

La philosophie de Hobbes.

Wundt.

Hypnotisme et suggestion.

Fonsegrive.

La causalité efficiente.

Th. Ziegler.

La question sociale est une question morale.

Louis Bridel

Le droit des femmes et le mariage.

G. Danville.

La psychologie de l'amour.

Gust. Le Bon.

Lois psychologiques de l'évolution des peuples.

VOLUMES IN-8.

Br. à 3, 7 50 et 10 fr.; cart. angl., 4 fr. de plus par vol.; rel., 2 fr.

Barni.Morale dans la démocratie. 2^e éd. 5 fr.**Agassiz.**

De l'espèce et des classifications. 5 fr.

Stuart Mill.La philosophie de Hamilton. 10 fr.
Mes mémoires. 5 fr.Système de logique déductive et
inductive. 3^e éd. 2 vol. 20 fr.Essais sur la Religion. 2^e éd. 5 fr.**Herbert Spencer.**

Les premiers principes. 10 fr.

Principes de psychologie. 2 vol. 20 fr.

Principes de biologie. 2 vol. 20 fr.

Principes de sociologie. 4 vol.
36 fr. 25Essais sur le progrès. 5^e éd. 7 fr. 50Essais de politique. 3^e éd. 7 fr. 50Essais scientifiques. 2^e éd. 7 fr. 50De l'éducation physique, intellec-
tuelle et morale. 10^e éd. 5 fr.Introduction à la science sociale.
10^e éd. 6 fr.Les bases de la morale évolution-
niste. 5^e éd. 6 fr.**Collins.**Résumé de la philosophie de Her-
bert Spencer. 2^e éd. 10 fr.**Auguste Laugel.**

Les problèmes. 7 fr. 50

Émile Salgey.Les sciences au XVII^e siècle. La
physique de Voltaire. 5 fr.**Paul Janet.**Les causes finales. 2^e éd. 10 fr.Histoire de la science politique dans
ses rapports avec la morale.
3^e éd. augm., 2 vol. 20 fr.

Victor Cousin et son œuvre. 7 fr. 50

Th. Ribot.L'hérédité psychologique. 4^e édi-
tion. 7 fr. 50La psychologie anglaise contem-
poraine. 3^e éd. 7 fr. 50La psychologie allemande contem-
poraine. 2^e éd. 7 fr. 50**Alf. Fouillée.**La liberté et le détermini-
sme. 2^e éd. 7Critique des systèmes de
contemporains. 3^e éd. 7La morale, l'art et la religion
prés M. Guyau. 2^e éd. 3L'avenir de la métaphysique
sur l'expérience. 7L'évolutionnisme des idées-
7La psychologie des idées-
2 vol. 7**Bain (Alex.).**La logique inductive et dédu-
ctive. 2^e éd. 7Les sens et l'intelligence. 2^eL'esprit et la corps. 5^e éd. 7La science de l'éducation. 7^e éd. 7

Les émotions et la volonté. 7

Matthew Arnold.

La crise religieuse. 7

Flint.La philosophie de l'histoire en
Allemagne. 7**Liard.**La science positive et la mé-
thode. 3^e éd. 7

Descartes. 7

Guyau.La morale anglaise contempo-
raire. 3^e éd. 7Les problèmes de l'esthétique
temporaire. 2^e éd. 7Esquisse d'une morale sans
sanction ni sanction. 2^e éd. 7L'irreligion de l'avenir. 3^e éd. 7L'art au point de vue sociologi-
que. 2^e éd. 7Hérédité et éducation. 2^e éd. 7**Huxley.**

Hume, sa vie, sa philosophie. 7

E. Naville.La logique de l'hypothèse. 2^e éd. 7La physique moderne. 2^e éd. 7

La définition de la philosophie. 7

Et. Vacherot.

Essais de philosophie critique. 7 fr. 50
religion. 7 fr. 50

Marion.

solidarité morale. 3^e édit. 5 fr.

Schopenhauer.

Maximismes sur la sagesse dans la vie. 4^e édit. 5 fr.
Le quadruple racine du principe de la raison suffisante. 5 fr.
Le monde comme volonté et représentation. 3 vol. 22 fr. 50

James Sully.

pessimisme. 2^e éd. 7 fr. 50

Buchner.

Science et nature. 2^e édition. 7 fr. 50

Egger (V.).

parole intérieure. 5 fr.

Louis Ferri.

psychologie de l'association, de-
puis Hobbes. 7 fr. 50

Maudsley.

pathologie de l'esprit. 10 fr.

Séailles.

Essai sur le génie dans l'art. 5 fr.

Ch. Richet.

l'homme et l'intelligence. 2^e édit.
40 fr.

Preyer.

Éléments de physiologie. 5 fr.
L'âme de l'enfant. 10 fr.

Wundt.

Éléments de psychologie physiolo-
gique. 2 vol., avec fig. 20 fr.

Ad. Franck.

philosophie du droit civil. 5 fr.

Clay.

Alternative. Contribution à la psy-
chologie. 2^e éd. 10 fr.

Bernard Perez.

Les trois premières années de l'en-
fant. 5^e édit. 5 fr.
L'enfant de trois à sept ans. 3^e éd.
5 fr.
L'éducation morale dès le berceau.
2^e édit. 5 fr.
L'art et la poésie chez l'enfant. 5 fr.
Le caractère, de l'enfant à l'homme.
5 fr.

Lombroso.

L'homme criminel. 10 fr.
Atlas pour accompagner *L'homme*
criminel. 12 fr.
L'homme de génie, avec 11 pl. 10 fr.
Le crime politique et les révolutions
(en collaboration avec M. LASCHI).
2 vol. 15 fr.

Sergi.

La psychologie physiologique, avec
40 fig. 7 fr. 50

Ludov. Carrau.

La philosophie religieuse en Angle-
terre, depuis Locke. 5 fr.

Piderit.

La mimique et la physiognomonie,
avec 95 fig. 5 fr.

Fonsegrive.

Le libre arbitre, sa théorie, son
histoire. 10 fr.

Roberty (E. de).

L'ancienne et la nouvelle philoso-
phie. 7 fr. 50
La philosophie du siècle. 5 fr.

Garofalo.

La criminologie. 3^e édit. 7 fr. 50

G. Lyon.

L'idéalisme en Angleterre au XVIII^e
siècle. 7 fr. 50

Souriau.

L'esthétique du mouvement. 5 fr.
La suggestion dans l'art. 5 fr.

Paulhan (Fr.).

L'activité mentale et les éléments
de l'Esprit. 10 fr.
Les caractères. 5 fr.

Barthélemy-Saint Hilaire.

La philosophie dans ses rapports
avec les sciences et la religion. 5 fr.

Pierre Janet.

L'automatisme psychologique.
2^e édit. 7 fr. 50

Bergson.

Essai sur les données immédiates
de la conscience. 3 fr. 75

E. de Laveleye.

De la propriété et de ses formes
primitives. 4^e édit. 10 fr.
Le gouvernement dans la démocra-
tie. 2^e éd., 2 vol. 15 fr.

Ricardou.

De l'idéal. 5 fr.

Sollier.

Psychologie de l'idiot et de l'im-
bécile. 5 fr.

Romanes.

L'évolution mentale chez l'homme.
7 fr. 50

Pillon.

L'année philosophique. 4 vol. 1890,
1891, 1892 et 1893. Chacun sép. 5 fr.

Rauh.

Le fondement métaphysique de la
morale. 5 fr.

Picavet.

Les idéologies. 10 fr.

**Gurney, Myers
et Podmore.**

Les hallucinations télépathiques.
2^e éd. 7 fr. 50.

Jaurès.

De la réalité du monde sensible.
7 fr. 50

Arréat.

Psychologie du peintre. 5 fr.

Proal (L.).

Le crime et la peine. 2^e éd. 10 fr.

G. Hirth.

Physiologie de l'art. 5 fr.

Dewaule.

Condillac et la psychologie anglaise
contemporaine. 5 fr.

Bourdon.

L'expression des émotions et des
tendances dans le langage. 5 fr.

Bourdeau.

Le problème de la mort. 7 fr. 50

Novicow.

Les luttes entre sociétés humaines.
10 fr.

Durkheim.

De la division du travail social.
7 fr. 50

Payot.

L'éducation de la volonté. 2^e édit.
5 fr.

Ch. Adam.

La philosophie en France (première
moitié du XIX^e siècle. 7 fr. 50)

H. Oldenberg.

Le Bouddha, sa vie, sa doctrine,
sa communauté. 7 fr. 50

V. Delbos.

Le problème moral dans la philo-
sophie de Spinoza et dans le spi-
nozisme. 10 fr.

M. Blondel.

L'action, essai d'une critique de la
vie et d'une science de la pra-
tique. 7 fr. 50

J. Ploger.

La vie et la pensée. 5 fr.

Max Nordau.

Dégénérescence. 2 vol. 17 fr. 50

P. Aubry.

La contagion du meurtre. 2^e édit.
5 fr.

G. Milhaud.

Les conditions et les limites de la
certitude logique. 3 fr. 75

Brunschvicg.

Spinoza. 3 fr. 75

A. Godfernaux.

Le sentiment et la pensée. 5 fr.

Em. Boirac.

L'idée du phénomène. 5 fr.

L. Lévy-Bruhl.

La philosophie de Jacobi. 5 fr.



1899 1899-1900 de
mélancolie.

A photograph of a brown leather book cover. A piece of lined paper is tucked into the top edge of the cover. A metal clasp is visible on the right side of the cover.

